

Discours de Jean-Luc Romero
11èmes Etats généraux d'Elus Locaux Contre le Sida
25 novembre 2006 – Palais du Luxembourg

« Les séropositifs, des délinquants ? »

Monsieur le ministre,
Mesdames,
Messieurs,
Mes chers amis,

Comme vous le savez, la lutte contre le sida avait été déclarée « Grande cause nationale » pour l'année 2005, par le Premier ministre de l'époque, Jean-Pierre Raffarin. Le bilan à la fin de l'année 2005 était en demi-teinte. Les associations avaient pourtant mis toute leur énergie pour informer, pointer les insuffisances, avancer dans leurs réflexions communes. Mais l'investissement des médias et du gouvernement de Dominique de Villepin qui est arrivé en mai 2005, malgré votre engagement fervent et incontestable, monsieur le ministre, avait été clairement insuffisant.

2006 : une année post-grande cause nationale

Alors que pouvait-on attendre de 2006 ? Une année post-grande cause morose ou au contraire un approfondissement des contacts pris et des réflexions engagées ? En fait, même si ELCS a joué son rôle dans la lutte contre les discriminations, comme le prévoient nos nouveaux statuts, le climat général incite à la vigilance et une évolution inquiétante semble se dessiner : n'est-on pas en train de considérer de plus en plus les séropositifs comme des délinquants après les avoir considérés comme des damnés ?

Revenons tout d'abord sur le rôle qu'a modestement joué ELCS, cette année, dans deux grands dossiers ayant trait aux discriminations et sur lesquels les choses ont réellement avancé : l'assurabilité des personnes touchées par le VIH/sida et l'interdiction opposée aux homosexuels de donner leur sang.

L'accès aux prêts et à l'assurabilité

Cette question de l'accès aux prêts et à l'assurabilité est fondamentale : elle pose la question de l'insertion sociale - au sens large - des personnes, la possibilité de mener à bien des projets aussi bien privés que professionnels, de se projeter dans une dynamique de vie et non plus de maladie et de mort.

La convention Belorgey, signée en 1991 par les associations de malades et de consommateurs, les professionnels - assureurs et banquiers - et les ministères de la santé et des finances, avait pour but d'améliorer l'accès à une assurance de groupe pour les personnes présentant un « risque aggravé concernant leur état de santé ». Les résultats concrets liés à l'application de cette convention ont été décevants pour les 8 millions de Français qui vivent avec une pathologie de longue durée. Très inquiet des insuffisances de cette convention - étant moi-même séropositif - c'est lors d'une réunion avec le président de la République, le 30 novembre 2005, qui portait sur le thème de la prévention chez les jeunes, que j'ai relancé ce thème. Le président de la République, très volontaire sur ce sujet, a mandaté immédiatement Xavier Bertrand, ministre de la santé et des solidarités. Le résultat a été rapide puisque, début juillet 2006, grâce notamment à l'investissement majeur du ministre de la santé, le gouvernement signait avec les partenaires privés et les associations une nouvelle convention, dite AERAS, pour faciliter l'accès à l'assurance et aux prêts des personnes présentant un risque de santé aggravé.

Il est clair que beaucoup reste à faire pour que cette convention rencontre un meilleur succès que la convention Belorgey mais nous sommes sur la bonne voie, la voie d'une acceptation du fait que l'égalité doit être un principe concret et non juste proclamé.

L'interdiction discriminatoire faite aux gays de donner leur sang

Second sujet sur lequel ELCS a été en première ligne : celui de l'interdiction opposée aux homosexuels de donner leur sang. Le don du sang est un acte civique, un acte de solidarité et de partage. Mais pour des raisons bien légitimes de sécurité et afin de garantir un produit sain, le don du sang est précédé d'un double questionnaire médical qui permet d'exclure certains donneurs. Or, lors de cette formalité, le fait de mentionner son homosexualité justifie une exclusion définitive et systématique de la collecte de sang au seul motif de son orientation sexuelle, même si la personne n'a jamais eu de conduites sexuelles à risques et de relations non protégées ! Un hétérosexuel qui aurait des conduites à risques serait lui écarté mais seulement de manière provisoire.... Une différence de traitement totalement discriminatoire !

J'ai donc saisi la HALDE le 3 mai 2005 au motif qu'il me semblait beaucoup plus approprié que le concept de « populations à risques », porté par la circulaire de 1983, fondant l'exclusion des homosexuels de la collecte, soit remplacé par celui de « conduites à risques ». La HALDE, dans sa délibération rendue le 6 février 2006, déclarait que « la décision d'exclusion définitive du don du sang d'une personne paraît devoir être prise sur la base des risques liés à son comportement » et qu'il convenait « de ne pas transformer ce principe légitime de sécurité en stigmatisation ou en mesure qui peut être considérée comme discriminatoire ».

Suite à cette délibération qui me confortait dans ma position, j'ai saisi Xavier Bertrand, qui a mis en place une concertation entre l'Etablissement français du sang, les agences gouvernementales et les associations. Le résultat de ces réunions a été très positif puisque le 10 juillet, le ministre déclarait que « la contre-indication permanente actuelle visant "les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes" ne (...) semblait pas satisfaisante, car elle stigmatisait de facto une population et non des pratiques. Elle va donc disparaître ». Belle victoire au nom de la santé publique et de l'égalité ! Concrètement, actuellement, le questionnaire préalable au don du sang est en révision. Je veux d'ailleurs dire ici à quel point Xavier Bertrand a montré une volonté sans faille sur ce dossier s'opposant même à son administration.

Je profite enfin de ce passage pour rendre un hommage à Pierre Seel, mort il y a juste un an aujourd'hui, et qui fut l'un des rares déportés homosexuels à oser témoigner.

« Histoire de... » avec le Banana café

Cette année a été aussi l'occasion pour ELCS de monter une très belle opération de solidarité avec le Banana Café qui a souhaité s'investir, à nos côtés, dans ce combat pour la vie. Faudel, que je tiens encore à remercier pour sa générosité et son engagement, nous en a déjà parlé, je ne vais pas vous expliquer une seconde fois le concept de l'opération. Prenez le temps de regarder les tableaux, ils sont étonnants ! Je le répète ces tableaux sont en vente sur e-bay jusqu'au 1^{er} décembre et vous pourrez les revoir à Vigneux-sur-Seine le 28 novembre et à Puteaux le 1^{er} décembre où les maires, mes amis Serge Poinot et Joëlle Ceccaldi, ont tenu à les exposer. Les bénéficiaires de cette vente seront intégralement reversés à l'association « Dessine-moi un mouton », association qui aide et accompagne les enfants, les adolescents et les familles touchés par le VIH/Sida. Alors n'hésitez pas, faites vos enchères ! J'en profite pour remercier encore Sheila, notre courageuse et passionnée présidente d'honneur, d'avoir participé à cette opération et d'être fidèle à nos côtés depuis 11 ans même si exceptionnellement elle n'a pu être présente ce matin. Sans oublier Michel Michel et Stéphane Turland du Banana Café. Ils ont passé énormément de temps, dépensé

beaucoup d'énergie dans cette opération pour laquelle, je vous rappelle, ils ne gagnent strictement rien. Merci à eux ! Ils nous recevront d'ailleurs ce soir dès 18 heures pour un cocktail amical et vous y êtes tous les bienvenus.

Les séropositifs, tous des délinquants ?

Malheureusement la lutte contre le sida n'est pas faite que de succès et de belles histoires. Aujourd'hui, le climat général incite, j'insiste, à la vigilance et une évolution inquiétante semble se dessiner : n'est-on pas en train de considérer de plus en plus les séropositifs comme des délinquants ?

Cette question est volontairement provocante. Bien que !

Elle pourrait même, pour certains, paraître absurde mais il n'en n'est rien. En effet, de nombreux signaux pourraient nous le laisser penser : remise en cause de la politique de réduction des risques à destination des toxicomanes, hausse des discriminations à l'encontre des personnes touchées par le VIH/sida, notamment les migrants, nos concitoyens des DFA, les gays ou les trans, débat sur la pénalisation de la transmission du VIH, restrictions discriminatoires à la liberté de circulation des séropositifs dans la moitié des pays membres de l'ONU etc. Je vais développer, si vous le permettez, chacun de ces points.

La réduction des risques en direction des usagers de drogues mise en cause

Comme vous le savez, la politique de réduction des risques en direction des usagers de drogues est régulièrement attaquée par certains élus. Ainsi, un groupe de députés, en janvier dernier, se fondant sur l'idée que l'utilisateur de drogues est un délinquant et non un malade, a demandé la constitution d'une commission d'enquête parlementaire sur la MILDT et sur certaines associations de réduction des risques. En ligne de mire de ces députés, la politique de réduction des risques qu'ils accusent d'être « une politique de gestion de la toxicomanie » et les associations qui présentent, à les entendre, les drogues « sous un jour favorable ». Tristes paroles, érigées en vérités, qui ne reposent pourtant que sur des fantasmes d'un autre âge et des préjugés idéologiques, oubliant la réalité épidémiologique et sanitaire. Heureusement, comme l'écrivait si justement Oscar Wilde : « la vérité est rarement pure et jamais simple. »

En 10 ans, la RDR a produit des résultats spectaculaires au niveau sanitaire mais également en termes de sécurité publique. Laissez moi vous rappeler certains chiffres car il faut les marteler : chute des décès par overdoses (divisés par 5 entre 1994 et 2002),

diminution spectaculaire des contaminations du VIH/sida chez les usagers de drogue par voie intraveineuse - 2% des nouveaux diagnostics contre 20 à 25% des cas de sida au début des années 90 -, meilleure qualité de vie et réinsertion réussie pour les personnes bénéficiant de la substitution. N'oublions pas qu'une politique de santé publique se juge au nombre de souffrances évitées et de vies épargnées ! Alors oui, il faut que les pouvoirs publics et les associations fassent un travail d'information important car la politique de réduction des risques ne doit pas être dénigrée mais, au contraire, renforcée, développée. La lutte contre le VHC doit aussi être une priorité : selon l'enquête "Coquelicot" menée dans cinq grandes villes françaises, en moyenne, 6 usagers de drogues sur 10 sont atteints par le virus de l'hépatite C. Cette enquête confirme l'ampleur inquiétante de l'épidémie de l'hépatite C et la nécessité pour les pouvoirs publics de mener une politique d'information et d'incitation au dépistage de manière urgente.

Globalement, la France reste en retard par rapport à bien des démocraties européennes, notamment la Suisse comme nous l'avons évoqué tout à l'heure, et elle doit y chercher des moyens d'innover, notamment par la mise en place de salles d'injection ou la délivrance d'héroïne sous contrôle médical. Tout est une question de courage politique car l'intérêt sur le plan de la santé publique est évident.

La pénalisation de la séropositivité

Je reviens maintenant au débat sur la pénalisation de la transmission sexuelle du VIH. C'est un sujet qu'il est nécessaire d'aborder, mais qui doit être envisagé avec de nombreuses précautions. **A ELCS, à part pour les cas d'abus manifestes comme cela a été le cas lors d'un procès où l'accusé avait falsifié des documents, nous nous positionnons pour une double responsabilité : responsabilité des personnes contaminées de ne pas transmettre le VIH et responsabilité de toute personne de se protéger pour ne pas être contaminée.** Permettez-moi de citer l'avis du Conseil national du sida, dans lequel j'ai l'honneur de siéger, en date du 27 avril 2006 : « si une personne vivant avec le VIH a la responsabilité de ne pas transmettre le virus, la personne non contaminée a la responsabilité, à l'occasion d'une nouvelle relation, de se protéger du VIH et des autres infections sexuellement transmissibles ».

Plus largement, je crois qu'au lieu de pointer du doigt les personnes séropositives en tant que criminels potentiels, il serait urgent de développer une communication publique où la personne séropositive serait au centre de la politique de prévention : au lieu de voir le séropositif comme un délinquant, il faudrait responsabiliser la personne touchée par le

VIH/sida en valorisant ses comportements de prévention. Ce n'est que comme cela qu'on arrivera à faire baisser le nombre de nouvelles contaminations.

Un plan Marshall pour les DFA

Autre sujet d'inquiétude : les discriminations à l'encontre des personnes touchées par le VIH/sida. Je ne reviendrai pas sur la situation générale, elle a été brillamment exposée lors de la table ronde. Suite à mon déplacement, il y a un mois, à Saint-Martin en Guadeloupe, j'évoquerai plus spécifiquement la situation dans les départements français d'Amérique, zone où le sida est un problème majeur de santé publique. **Rappelons que la Guyane est 4 fois plus touchée par le VIH/sida que la métropole, la Guadeloupe 3 fois plus et la Martinique 2 fois plus. Le sida y est une maladie totalement taboue ; les personnes séropositives sont obligées de taire - encore plus qu'en métropole - leur maladie par peur de la stigmatisation et de l'exclusion sociale. Ils vivent dans la honte, comme s'ils avaient quelque chose à se reprocher.** Ainsi, à Saint-Martin, parmi les hétérosexuels séropositifs en couple, pratiquement 20% préfèrent encore cacher leur statut à leur partenaire. Un sur cinq... !

La maladie a tellement du mal à exister publiquement qu'on compte de rares séropositifs déclarés et exclusivement dans les associations de lutte contre le sida. Pourtant, on le sait bien, une politique de prévention ne peut être efficace que si l'on parle du sida et, dans les DFA, le sida est totalement mis de côté dans les discours publics et médiatiques. Il est nécessaire que les élus locaux y fassent preuve d'un engagement sans réserve dans la lutte contre les discriminations qui touchent les personnes séropositives. Par rapport à ce que j'ai pu constater lors de mon déplacement à Saint-Martin, leur engagement est, il faut le reconnaître, largement insuffisant. Il est aussi indispensable que les ministres qui se rendent dans les DFA parlent du sida ; le ministre de la santé le fait, mais il est important que tous les autres ministres l'évoquent avec force. C'est aussi grâce à cela qu'on pourra briser l'isolement des personnes séropositives, lever le tabou qui pèse sur cette maladie et tendre vers une certaine visibilité de la maladie. Plus largement, alors que ces 3 départements représentent à eux seuls 10% des nouveaux cas dépistés de toute la France, j'appelle les pouvoirs publics nationaux et locaux à faire face à leur responsabilité et à mettre en oeuvre collectivement un véritable Plan Marshall contre le sida dans les DFA. Nous ne pouvons pas laisser la situation empirer sans réagir d'une manière extrêmement forte. Le défi est de taille et il impose une réaction d'ampleur des pouvoirs publics. Et bien sûr, une parole politique forte.

Dernier sujet où la sérophobie trouve une illustration très vive au niveau international : les restrictions à la liberté de circulation des séropositifs dans le monde. Ainsi dans près de la moitié des états membres de l'ONU, des mesures discriminatoires à l'encontre de la liberté de circulation des personnes séropositives sont appliquées. Dans 11 pays, dont les Etats-Unis et la Russie, les séropositifs sont tout simplement interdits d'entrer sur le territoire national. Dans d'autres pays comme l'Australie, le Canada, la Chine ... un test VIH négatif est obligatoire pour séjourner dans le pays au-delà d'un certain temps.

Même au sein de l'Union européenne, la Belgique, la Grèce ou l'Autriche appliquent des mesures discriminatoires aux ressortissants hors Union européenne. Ces restrictions discriminatoires à la liberté de circulation sont le symbole même de la sérophobie : elles démontrent bien que ces pays ont peur du malade alors que c'est exclusivement contre la maladie qu'ils devraient agir. Faudrait-il rappeler que le sida est une maladie transmissible mais non contagieuse ? L'existence de barrières liées au statut sérologique VIH des voyageurs est totalement intolérable. En effet, comment accepter que plus de 40 millions de personnes soient privées de leur droit élémentaire de libre circulation du seul fait de leur état de santé, du fait qu'elles soient porteurs d'un virus? Comment accepter, par exemple, que les personnes séropositives ne puissent légalement se rendre au siège des Nations-Unies, situé à New-York, donc dans un pays qui refuse l'entrée aux personnes séropositives, alors que l'ONU a pour mission de promouvoir le respect des droits de l'homme au niveau mondial ?

Cette situation est inacceptable, le séropositif n'est ni un criminel ni une menace à l'ordre public !

C'est pour cela qu'ELCS, tout en menant des actions communes avec Act Up, a interpellé de nombreuses autorités nationales, européennes et internationales, en leur demandant de mettre, dans les plus brefs délais, cette question à l'ordre du jour des prochaines conférences européennes et internationales. Sans résultats probants aujourd'hui. Mais sachez le bien : nous sommes tenaces !

Tous les points que je viens de développer ne font que confirmer le fait que le combat contre la maladie et les préjugés se doit d'être toujours plus intense. Elus Locaux Contre le Sida luttera toujours de façon déterminée contre cette logique qui laisserait à penser que la séropositivité pourrait être vue autrement que sous l'angle de la santé et de la solidarité publiques.

En conclusion, projetons-nous dans un futur très proche, celui de l'année 2007. L'année 2007 pourra constituer l'année d'une redynamisation de l'échelon local dans la lutte contre le sida via les COREVIH mais également signer le réengagement du politique dans ce combat pour la vie.

2007 : une redynamisation de l'échelon local dans la lutte contre le sida via les COREVIH

D'ici juin 2007, une nouvelle instance de santé destinée à améliorer la prise en charge du VIH sera mise en place à l'échelle régionale: les Coordinations Régionales de lutte contre le Virus de l'Immunodéficience Humaine (COREVIH), structures qui remplacent les CISIH. Au niveau de leur composition, ces structures seront assez ouvertes et réuniront l'ensemble des acteurs impliqués dans la lutte, y compris les associations mais également les élus qui pourront s'engager dans ces structures en tant que personnes qualifiées. Je ne peux qu'encourager les élus locaux à s'investir dans les COREVIH qui pourront constituer un interlocuteur fort des pouvoirs publics.

En 2007, le sida se soigne aussi par la politique

2007 est également l'année d'importantes échéances électorales. ELCS tient à y jouer un rôle important en faisant entendre sa voix toujours sur ce même principe : le sida se soigne aussi par la politique.

La lutte contre le sida doit être un vrai thème de campagne, sur lequel les candidats à la présidentielle doivent donner des avis précis, faire des promesses et prendre des engagements. J'espère que les candidats sauront prendre en compte l'intérêt de la santé publique avant les intérêts partisans.

D'ailleurs, si l'on doit isoler un thème sur lequel il est essentiel que l'aspect partisan ne joue pas c'est UNITAID. La France a été à l'origine de cette belle avancée qui, si elle prend son essor, peut révolutionner l'accès aux traitements pour les malades des pays du sud. Alors il ne faudrait pas tout gâcher et mêler aspects partisans et santé mondiale. Comme l'actuel chef de l'Etat qui a porté cette idée avec conviction, le prochain président ou la future présidente devra jouer un rôle moteur sur cette question. Afin de connaître les engagements des différents partis dans le domaine de la lutte contre le sida, un questionnaire sera envoyé aux candidats dès qu'ils seront désignés et ils seront conviés le 5 mars prochain dans un théâtre parisien, en l'espèce le Kiron Espace, pour débattre de cela. Je ne sais évidemment pas encore si tous les candidats répondront à cette invitation - nous n'avons pas la force médiatique du visionnaire Nicolas Hulot - mais, à ELCS, nous

espérons qu'il y aura une vraie prise de conscience politique du niveau d'investissement que nécessite la lutte contre le sida. Alors rendez-vous en 2007 !

Je vous remercie.