

Gérard Pelé

Pour avoir un entretien avec Gérard Pelé, il faut demander la permission à Bernard Kouchner. Pourquoi ? Parce que depuis des années, une grande partie de la prévention gay en France est passée entre ses mains. Interview avec un gay de la Direction Générale de la Santé.



Tu peux me raconter ton parcours ?

J'étais un homosexuel sans histoire jusqu'à l'arrivée de la maladie. En 1982, parmi mes amis, il y avait quelques-uns des premiers malades. Vivant avec un médecin qui travaillait dans l'Association des Médecins Gays, j'ai eu accès aux premières informations et réunions autour de Jean-Baptiste Brunet, Willy Rozenbaum, Jacques Leibovitch. Après un séjour de six mois à New York, j'ai vraiment pris conscience de la réalité de la maladie et de l'organisation communautaire. J'ai rejoint Aides en janvier 1985 et ensuite, j'ai senti le besoin d'en faire un peu plus au niveau homo. Et c'est suite à un article dans « Gai Pied » que nous avons commencé les jack-off parties de Santé et Plaisir Gai. Avec Arnaud Marty-Lavauzelle et Jean-Michel Mandopoulos, j'ai rédigé le premier dépliant sur la sexualité entre hommes. En 1989, j'ai été nommé expert à l'Agence Française de Lutte contre le Sida (AFLS) à la tête d'un groupe sur la communication pour finir par être recruté à temps plein à la DGS.

Tu ne crois pas que l'administration aurait pu recruter plus de personnes issues du milieu associatif ?

Oui, je pense qu'on n'a pas su recruter les meilleures personnes aux postes qu'il fallait. Je ne sais pas très bien comment ça s'est passé mais on aurait pu trouver des gens qui étaient capables à la fois d'une expérience professionnelle et de terrain – et une bonne expérience de la maladie. En même temps, il n'y a jamais eu beaucoup de gens qui se bousculaient pour travailler à l'AFLS ou à la DGS.

Comment vis-tu la frustration du milieu gay

face aux campagnes de prévention ?

Je ne parlerais pas de frustration. Toutes les campagnes homosexuelles ont été post-testées et depuis 95, les campagnes gays ont bien été reçues par les homosexuels. Mais il y a une vraie lassitude des gays face à la publicité traditionnelle. Les gens sont frustrés parce qu'ils ne savent pas vers qui se tourner quand ils ont admis un doute sexuel. Et beaucoup de gays se demandent ce que les associations ont à offrir – même au niveau des réponses téléphoniques – les gens ne sont pas contents. On a aussi un gros problème avec les professionnels de la santé qui ne savent pas toujours répondre à cette demande.

En matière de prévention, pour certains, le constat c'est qu'on a tout fait.

Je ne suis pas d'accord. On n'a pas tout essayé. D'un côté, il y a toujours un minimum d'information à donner. Maintenant, il faut travailler impérativement auprès des gens qui ont des difficultés par rapport à la prévention. Et c'est le plus difficile. Chez certains, quoi qu'on fasse, le message passe. Il y a des gens chez qui ça ne marche pas mais ce sont les 3 % d'irréductibles, qui ne veulent pas ou ne peuvent pas suivre la prévention. Ce sont les deux extrêmes. Et puis au milieu, il y a des gens qui ont des incertitudes. À un moment, il y a une rupture. Et puis, il ne faut pas oublier, on ne fait pas toujours l'amour quand on est bien dans sa tête. C'est un peu comme l'observance du traitement : il s'agit d'un individu qui est face à un enjeu de vie et de mort, de difficultés et de contradictions. C'est compliqué et ça ne se fait pas en trois jours.

Dans tous les pays, on a observé une reprise des pratiques à risques. Quels sont les

instruments épidémiologiques en France qui pourraient voir une reprise équivalente ? On a des outils qui existent comme l'enquête de la presse gaie qui est un très bon baromètre, il y a les enquêtes épidémiologiques des gonocoques, les observatoires régionaux de santé. Pour ma part, je ne crois pas qu'il y a lieu de parler d'abandon de la prévention et de reprise des contaminations. En revanche, il y a un écart entre les gens qui disent *j'ai l'impression que les homosexuels ne se protègent pas* (40 % dans les enquêtes) et la réalité.

Donc, malgré toutes les alarmes à l'étranger, il n'y a pas de plan de surveillance spécifique en France sur cette rumeur de reprise des contaminations ?

Les chiffres dont tu parles ne sont pas nouveaux. Et le taux de prise de risques était toujours plus faible en France par rapport aux USA. Quand on voit 40 % de pénétrations non protégées par an dans

« Les gays sont frustrés parce qu'ils ne savent pas vers qui se tourner quand ils ont un doute sexuel ».

une ville comme San Francisco, c'est énorme. On est en train de relever les derniers chiffres venant des Centres de Dépistage Anonyme et Gratuit de Paris mais je n'ai pas de chiffres et de données qui me disent qu'on est en train de dérapier. L'enquête presse gaie révèle qu'il y a effectivement un relâchement dû aux traitements. Mais surtout, si on avait ces chiffres, comment on fait, avec qui ? Là se pose le problème des capacités du monde associatif à répondre. Et, encore une fois, tout ce qu'on peut entreprendre ne se fait pas en trois jours.