

LUTTE CONTRE LE SIDA

LES SEPT PRIORITÉS DU GOUVERNEMENT

Nouvelle ministre de la Santé, nouvelles réformes? En tout cas, il devient urgent que l'État s'engage à la fois sur le terrain budgétaire, du dépistage et surtout de la prévention. Car même si la recherche progresse, les contaminations par le VIH et les hépatites reprennent de plus belle. Tour d'horizon des mesures que les gays attendent. **TEXTE DIDIER LESTRADE**

L'arrivée de Roselyne Bachelot-Narquin au ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports suscite des sentiments contradictoires: doute et espoir. Le doute parce qu'il est notoirement admis que son passage au ministère de l'Écologie (période Raflarin) a été une contre-performance. L'espoir parce que sa nomination à la Santé pourrait faire avancer les réformes que la société française espère et redoute à la fois. *Têtu* a une longue expérience en matière d'interviews de ministres de la Santé. Depuis 1995, tous les nouveaux arrivants à ce poste nous ont livré, dans un entretien, leur vision politique de la lutte contre le VIH. Cette expérience – et cette constance – nous donne une légitimité forte. Si les personnalités qui l'ont précédée brillaient souvent par la qualité de leur langue de bois, personne ne peut reprocher à Roselyne Bachelot de manquer de sel. C'est une femme avec qui il est possible de discuter franchement, sans redouter un discours flou dont la finalité, nous le savons bien, est de noyer le poisson.

Le temps presse. Depuis des années, plusieurs thèmes liés à la santé n'ont pas été abordés parce que la période préélectorale a étouffé de nombreux débats. Pour le lectorat spécialisé de *Têtu*, il existe des interrogations autour des problèmes spécifiques à notre communauté comme la couverture médicale, la réforme des systèmes de soins, le suicide des jeunes, la polydépendance aux drogues / tabac / alcool, les recherches en sciences sociales, les IST, la surveillance épidémiologique, l'hépatite C et, bien sûr, le sida. Ces sujets entretiennent une angoisse à laquelle l'État, les institutions, les collectivités et les associations doivent répondre. Est-il possible de rattraper le temps perdu face aux échecs passés? Surtout, comment la rupture, souhaitée par une majorité de Français, peut-elle s'exercer pour relancer des axes de réflexion qui sont souvent délaissés à cause de notre propre désengagement militant? Sept priorités se dégagent.

GARANTIR LA COUVERTURE MÉDICALE

Les Français sont attachés à leur système de soins, mais admettent aussi qu'il faudra bien procéder

à une réorganisation de la santé afin d'atteindre un meilleur équilibre budgétaire. Certains redoutent que l'Aide médicale de l'État (AME) soit mise en cause et que la Haute autorité de santé (HAS) impose son projet de remise en question du 100% pour les séropositifs non traités. Il ne s'agit pas ici de geler les discussions sur nos droits. La couverture médicale des gays a été, depuis un quart de siècle, liée à celle du sida, qu'on le veuille ou non. Le pacte a été ainsi pensé. Mais le sida a évolué, comme la santé. Si l'État demande des efforts de la part des malades, il le demandera pour tous les types de maladies. Il n'y a pas plus de précaires dans le sida que dans d'autres pathologies, il faut arrêter avec ce dogme. Si les réformes dures qui sont annoncées sont entreprises, il faudra que l'État les accompagne de nouvelles mesures pour montrer qu'il ne veut pas uniquement prendre plus d'argent aux usagers de la santé. En France, nous avons trop longtemps admis certains dérèglements précisément parce que nous disposons d'une prise en charge. L'État doit s'engager dans des domaines (maltraitance, extrêmes minorités comme les trans, etc.) qui ont longtemps été laissés dans les mains du champ associatif, aujourd'hui à bout de souffle.

LE DÉPISTAGE

Le Conseil national du sida, dans son immense sagesse, s'est enfin réveillé: il faut repenser le dépistage du sida. Bravo! Quel paradoxe, de la part d'une institution qui, il y a encore un an, alertait fièrement sur les dangers du dépistage rapide. Une récente étude de la virologue Françoise Brun-Vézinet nous rappelait que 40000 personnes sont séropositives sans le savoir. Une autre tribune, publiée dans *Le Monde* par France Lert, préconise un dépistage systématique hors population à risque. Franchement, peut-on passer à la vitesse supérieure sur ce sujet et accélérer la transformation d'un système obsolète? À quoi bon insister sur le dépistage traditionnel qui donne de bons résultats en une semaine dans les Consultations de dépistage anonyme et gratuit (CDAG) quand les centres-pilotes de Munich, Londres et Amsterdam, offrent le résultat du test en 45 minutes avec un soutien psy simultané et une discussion avec un professionnel?

Sans oublier la possibilité de faire remonter plus rapidement les statistiques (et donc les alertes). Allons, même l'Afrique du Sud sait le faire! Les centres de dépistage sont prêts! Mais le sida n'est pas la seule affection qui attende cette remise à plat du dépistage: les cancers cervicaux et anaux sont trop peu et trop tardivement dépistés, et le suivi proctologique de certaines catégories de patients est notoirement insuffisant en France.

LE RENOUVELLEMENT

Tout le monde s'accorde sur ce point. Dans la communauté gay ou la «communauté sida», le renouvellement est urgentissime. Les institutions ne bougent pas car elles sont mal dirigées et ne font pas preuve d'autorité. Le Conseil national du sida, dont les nominations dépendent du président, ne travaille pas assez car sa direction n'est pas à la hauteur des enjeux. Certains de ses membres sont totalement ignares sur le sida. La branche sida de l'Institut national de veille sanitaire a systématiquement plus d'un an de retard dans le rendu de ses chiffres. Il faut dire que les statistiques, à la veille de la présidentielle, c'est mal vu. Les élections étant désormais derrière nous, pouvons-nous disposer, enfin, des chiffres réels du sida? Et des IST? Et des hépatites? Les épidémiologistes peuvent-ils faire leur travail sans être terrorisés par les conséquences de leurs calculs? À l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), que vont devenir les formidables sites internet de prévention créés par Stéphane Delaunay, ce dernier ayant jeté l'éponge après deux années d'acharnement associatif? Pour résumer, Roselyne Bachelot doit réfléchir sur un point essentiel, plus large. Ces institutions ne doivent pas seulement rajeunir, elles doivent refléter une meilleure représentation, une vraie diversité. Bref, allons-nous assister en matière de politiques publiques de lutte contre le sida à la fameuse «rupture», théorisée par le nouveau pouvoir pour le reste de son action politique.

LA PRÉVENTION GAY: CONSTAT D'ÉCHEC

La recherche sur le sida avance à grands pas, la prévention régresse. L'État est-il conscient de la catastrophe en cours, a-t-il pris la mesure de