



Doute et espoir. La nomination de Roselyne Bachelot-Narquin au ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports suscite des sentiments contradictoires.

l'effondrement de l'exemplarité gay en matière de prévention? Tient-il compte des effets d'un militantisme épuisé faute de militants? Quel est son verdict? Peut-on imaginer une administration qui s'engage plus souvent, à l'instar du ministre de la Santé hollandais qui s'est élevé publiquement contre l'affaire de contamination volontaire de cet été à Amsterdam (plus de 12 homosexuels contaminés par un gang de barebackers)?

LA PRÉVENTION GAY: PROPOSITIONS

Le ministère de la Santé ne peut plus regarder avec cynisme (ou délectation) un tel échec, il doit intervenir et prendre le leadership s'il veut être logique avec lui-même et réduire le coût financier, social et humain de l'épidémie (sida, IST, hépatites). Par exemple, comment relancer la prévention gay à Paris conjointement avec la Mairie? La région parisienne ne cumule-t-elle pas la moitié des nouvelles infections? Comment mobiliser le corps médical qui reste muet sur ce danger de santé publique? Comment dégager un consensus associatif et médical sur certaines pratiques comme la fellation? Que penser de la réduction des risques encouragée par le nouveau président de Aides au moment où l'épidémie en France se masculinise (58% en 2003, 59% en 2004 et 62% en 2005) du fait des nouvelles contaminations chez les gays? Cette «réduction des risques» aura-t-elle un impact sur la politique de prévention financée par l'État alors que le concept même est loin de faire l'unanimité? Pourquoi refuser un pragmatisme nécessaire qui centrerait les efforts de prévention sur les deux régions les plus touchées, l'Île-de-France et les départements français d'Amérique? La nouvelle garde des Sceaux, en relation avec la Santé, parviendra-t-elle à apporter un regard

Le ministère de la Santé ne peut plus regarder avec cynisme ou délectation l'échec de la prévention, il doit intervenir et prendre le leadership s'il veut être logique et réduire le coût financier, social et humain de l'épidémie.

neuf sur la contamination volontaire et pourrait-on, enfin, exercer une quelconque pression sur les sites de bareback qui se développent aux dépens de la santé des gays? En clair: le concept de responsabilisation, thème principal du discours du candidat Nicolas Sarkozy à Epinay, aura-t-il une influence sur les concepts de prévention dans le cadre d'une reprise des contaminations? Il faut poser une question plus large: la fin de l'exemplarité homo en matière de prévention, ou au minimum sa fragilisation, ne va-t-elle pas avoir un coût politique en terme de droits pour les gays et les lesbiennes? Pour les droits, ce serait donnant, donnant! C'est-à-dire un vrai contrat politique entre l'État et une minorité.

LES HÉPATITES

Le sida ne vous fait plus peur? Renseignez-vous sur les hépatites. Là aussi, la surveillance épidémiologique est en retard. Les gays sont de plus en plus touchés par l'hépatite C, que l'on soit séropos ou non. Il y a encore six ans, la transmission du VHC était rare chez les gays. Aujourd'hui, elle apparaît en force en Europe et aux États-Unis chez les hommes ayant des partenaires multiples avec du sexe hard (fist, drogue, partouzes). Les traitements existants de ces hépatites sont vraiment très lourds (et chers), sans aucune mesure avec ce que les séropositifs vivent chaque jour. Il faut faire passer ce message: contracter l'hépatite C peut aujourd'hui s'avérer plus grave

qu'une contamination par le VIH car son virus est malheureusement plus virulent.

LES JEUNES

Le ministère de la Santé est directement concerné par les problèmes médicaux et sociaux qui touchent les jeunes. Le ministère de l'Éducation n'est pas en reste, loin de là, mais la Santé doit affronter réellement la question du suicide des jeunes, du mal-être qui n'est pas l'exclusivité des jeunes LGBT, de leur méconnaissance des risques sexuels, de la consommation massive d'alcool, du développement des polydépendances et de la révolution internet. Les recherches en sciences sociales sur les jeunes gays et le sida sont toujours tristement à la traîne, et des théories se développent sans la moindre base scientifique. La communication sur la santé devrait passer par des SMS sur les téléphones portables et par des campagnes massives sur internet, pour permettre à chacun de s'informer mais aussi de faire remonter l'information, d'alerter, de participer. C'est en s'adressant en priorité aux jeunes que l'effet de la prévention remontera par capillarité chez les gays plus âgés, qui pour la plupart sont sans voix, n'ont aucun moyen de s'exprimer, et qui assistent, avec déception, à l'effritement de l'entraide homosexuelle. Dans cette communauté, comme dans d'autres, l'État ne peut plus prendre le risque de ne pas réussir là où les gouvernements précédents n'ont même pas mis le pied.