



Le *bip* est édité par Presscode pour l'association Arcat.
Directeur de la publication et rédacteur en chef : Jean-Marc Borello (jmb@groupe-sos.org)
Directeur de la rédaction : Gilles Dumoulin (gd@presscode.fr)
Coordinatrice : Juliette Troussicot (juliette.troussicot@groupe-sos.org)
Secrétaire de rédaction : Yvonnick Dugast (yvonnick.dugast@groupe-sos.org)
Direction artistique : Rémi Balligand (remi.balligand@presscode.fr)
Maquette : Alexander Raima (alex.raima@presscode.fr)
Edition et diffusion : Presscode
Tél. : 04 96 11 05 80
Philippe Morthon (editions@groupe-sos.org)
www.presscode.fr
26, La Canebière - 13001 Marseille
Impression : Imprimerie Nouvelle Groupe Jouve
45800 Saint-Jean-de-Braye
Commission paritaire en cours.
Dépôt légal à parution.
Les articles et graphismes du *bip* sont la propriété exclusive du journal.
Arcat est une association Loi de 1901.
94-102, rue de Buzenval
75020 Paris
Tél. : 01 44 93 29 29
Fax : 01 44 93 29 30
Directrice : Anne Guérin
Délégation générale du Groupe SOS :
379, avenue du Président-Wilson,
93210 La Plaine Saint-Denis.
Tél. : 01 55 87 55 55
Fax : 01 87 55 55 35
Le Groupe SOS se compose de neuf associations :
SOS Drogue International,
SOS Habitat et Soins, SOS Insertion et Alternatives, Arcat, JCLT, Collège Coopératif de Paris, Crescendo, Auxilia et Le Kiosque Info Sida.
Il rassemble aujourd'hui près de 2 000 salariés et 140 centres sanitaires et sociaux et structures d'insertion.
www.groupe-sos.org

ÉDITO **Tenons notre promesse face au sida**

Chacun d'entre nous, à son échelle, a fait une promesse face à l'épidémie de VIH/sida. Celle des dirigeants politiques et des organisations internationales prend la forme de multiples engagements, bien connus, budgétisés, planifiés : doter le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme de 10 milliards de dollars annuels ; réunir les 15 milliards de dollars annuels dont a besoin la lutte contre l'épidémie tous programmes confondus, etc. Toutes ces promesses, on le sait, n'ont pas été tenues, loin de là : le Fonds mondial n'a disposé en 2005 que de 1,6 milliard de dollars et seuls 8

milliards de dollars ont été disponibles cette année pour la lutte globale contre le sida. Il semble que les gouvernements peinent à respecter leurs engagements financiers.

Mais quel modèle, quelle image donnent ainsi les gouvernements, en particulier ceux des pays riches, à la société civile, aux citoyens de leur pays ? Quel message font-ils passer ? Celui que l'épidémie de sida n'est plus si catastrophique que l'on doit se montrer exigeant avec soi-même et respecter ses promesses ? Sans en faire une cause unique, le laisser-aller des gouvernements insuffit tout de même une tendance délétère

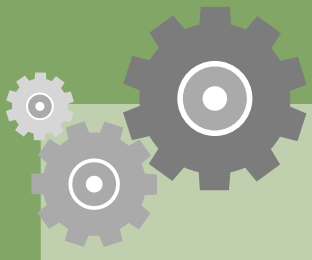
à la dédramatisation, qui se ressent ensuite au niveau des politiques de santé publique et de prévention, donc en partie sur les comportements. Or sans le cadre solide d'un engagement politique clair et rigoureux, comment sensibiliser le grand public, en particulier les jeunes, à cette épidémie encore ravageuse ? Aujourd'hui, les militants associatifs se démènent pour que personne n'oublie cette promesse de vie à la fois collective et individuelle. Comme chaque année, la Journée mondiale de lutte contre le sida a servi de piqûre de rappel pour sensibiliser à nouveau l'ensemble des populations. ■

AU SOMMAIRE :

COMMENT ÇA MARCHÉ ? L'AUTO-TEST, UNE OCCASION DE REPENSER LE DÉPISTAGE ?

LE POINT SUR... VIH ET VOYAGES : PAS DE RUBAN ROUGE !

ARCAT À L'AFFICHE NOUVEAU RECORD POUR L'OPÉRATION SETS DE TABLE 2006 !



COMMENT ÇA MARCHE ?



Avec l'auto-test, le prélèvement, la réalisation et la lecture du test de dépistage du VIH sont réalisés par le sujet lui-même et hors d'une prescription médicale. Une apparente simplicité qui comporte des limites et posent certains défis aux acteurs de terrain.

Le sujet des auto-tests revient depuis quelques mois sur le devant de la scène. Nombre d'acteurs de terrain travaillant dans le champ du VIH sont interrogés par le public sur l'intérêt de ces kits dont les publicités fleurissent sur Internet. Pour une somme relativement basse (environ 20 €) et moyennant le détour par des sites étrangers, il est désormais possible de se faire envoyer à domicile ces kits de dépistage.

L'auto-test mode d'emploi

Le terme d'auto-test signifie que le prélèvement, la réalisation et la lecture du test sont réalisés par le sujet lui-même et hors d'une prescription médicale. L'examen peut se faire à partir

d'une goutte de sang prélevée au bout du doigt ou d'un peu de salive. La lecture du résultat est rapide (quelques minutes) et ne nécessite pas de compétences particulières.

Aujourd'hui, la fiabilité des réactifs utilisés par ces kits est bonne. Toutefois, si leur sensibilité est élevée, leur spécificité l'est moins. Ils ont ainsi un taux de faux positifs voisin des 30 %, un résultat positif sur trois l'est de façon erronée. Ces données sont comparables à celles du test ELISA (1). Elles justifient, lors d'un dépistage traditionnel, qu'en cas de positivité de l'ELISA, celle-ci soit confirmée par un *western blot*. Le *western blot*, très spécifique au VIH, supprime les faux positifs, assurant la

L'auto-test, une o

fiabilité du résultat final. Avec les auto-tests, on bénéficierait donc d'un matériel simple d'utilisation, au résultat rapide et dont l'obtention est facile. Il est aisé de penser que ces auto-tests pourraient permettre une diminution de la fréquence des dépistages tardifs. Malgré ces espoirs légitimes d'un dépistage précoce facilité, l'arrivée des auto-tests soulève des interrogations et suscite des réserves quant à leur intérêt réel.

Des limites éthiques et psychologiques

Dans une note de 2004, le Conseil consultatif national d'éthique (CCNE) relevait un certain nombre de points où les auto-tests montraient des limites. Le contexte d'utilisation du test pose des problèmes d'éthique et de libre consentement, notamment dans un système de plus en plus coercitif. Avec l'arrivée des auto-tests, toute personne exerçant une autorité sur une autre pourrait lui réclamer un auto-test. Les employeurs ou les assureurs seraient en mesure, par exemple, de demander à leurs salariés ou à leurs clients un auto-test, notamment dans un but de sélection. Il en va de même dans le cadre privé. Un individu pourrait exiger de son partenaire qu'il réalise un auto-test en vue d'entrer ou non dans une relation sexuelle ou affective. Outre la violence d'une telle exigence, cela laisse entrevoir les discriminations qui peuvent en découler. L'individu « auto-testé » peut se voir privé de la liberté de garder pour lui la connaissance de son statut sérologique.

L'inquiétude autour des auto-tests augmente encore lorsqu'on imagine un éventuel résultat positif. Les conséquences de cette découverte, si elle est solitaire, sont imprévisibles. Le sujet peut ne pas trouver

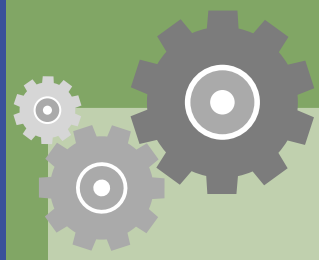
l'étayage nécessaire ni les ressources pour y faire face. Hors de tout accompagnement, la découverte de la séropositivité fait craindre un effondrement, tant elle reste un moment critique de l'histoire du sujet.

La réalisation du test hors de tout contrôle comporte d'autres risques. Si la sensibilité de l'auto-test est bonne, elle est liée à la qualité du prélèvement et à la bonne utilisation du réactif. Or, dans un moment de stress, comme un dépistage du VIH, le sujet peut manquer de minutie ou de discernement dans son utilisation et sa lecture. Le poids du facteur humain est ainsi majoré dans la fiabilité du résultat obtenu.

Dépistage et prévention

De leur côté, les acteurs de prévention s'interrogent sur les modifications des comportements préventifs induites par l'utilisation de ces tests. Comme tous les tests viraux, ils connaissent un laps de temps – la fenêtre de séroconversion – pendant lequel ils ne sont pas encore en mesure de détecter une contamination récente. La personne, si elle n'en est pas informée, peut faire confiance à un résultat négatif et adopter par la suite des comportements inadaptés, notamment l'abandon des moyens efficaces de prévention, à un moment où elle est pourtant très contaminante.

La place du dépistage dans la démarche de prévention se trouve questionnée. Une des différences les plus notables entre les auto-tests et le dépistage classique tient dans leur mode d'administration et le cadre de leur réalisation. Dans le dépistage « traditionnel », le *counseling* tel qu'il est préconisé par le Conseil national du sida (CNS) doit permettre au dépisté d'élaborer une démarche préventive la plus



Occasion de repenser le dépistage ?

efficente possible. Le moment du dépistage ne s'arrête pas à la réalisation du test mais doit questionner le sujet dans son rapport au risque VIH et l'ouvrir à une réflexion sur ses comportements et leur éventuelle adaptation. L'annonce des résultats est l'occasion de faire le point et d'obtenir les informations susceptibles de faire défaut pour que soit individuellement et ultérieurement optimisée la prévention.

Dans le cadre particulier de la découverte de séropositivité, la solitude entourant l'auto-test peut entraîner une sidération et un repli sur soi. La mise en place de comportements favorisant le maintien de la santé (prévention, suivis et traitements) se trouve freinée puisqu'elle n'est pas accompagnée. Se découvrir séropositif, sans soutien, n'accélère pas l'élaboration d'une démarche de santé et de prévention. Des échecs préventifs comme des retards à l'initiation d'une prise

en charge sont donc à prévoir avec les auto-tests.

Actualité du dépistage

Dès lors, plus qu'opter pour l'expansion des auto-tests, il est important de s'interroger sur les peurs et les obstacles qui continuent d'entourer le dépistage, laissant son recours aléatoire et complexe. Accélérer la remise des résultats, donner le temps à plus d'accompagnement, améliorer l'annonce de la séropositivité comme de la séronégativité semblent être les défis à relever pour contrer l'arrivée des auto-tests. Face à un dépistage optimisé, le recours aux auto-tests ne saurait se justifier si ce n'est par leur moindre coût. En effet, ils ne nécessitent pas l'emploi de professionnels et ne seraient pas pris en charge par la sécurité sociale.

Hormis sur le terrain de l'éthique et de l'accompagnement des personnes, les possibilités de faire barrage aux auto-tests sont minces. D'autant

qu'aujourd'hui, la certification des produits de santé relève d'un certain nombre d'organismes de certification et se fait au niveau européen. Ainsi, un auto-test qui reçoit une certification européenne peut investir tout le marché européen sans que les organismes de contrôle nationaux n'en soient préalablement avertis et qu'ils aient pu préparer une réponse. Un produit certifié au niveau européen peut, seulement a posteriori, faire l'objet d'une suspension au niveau national. En France, l'Afssaps (Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé) ne peut pas émettre d'interdiction de principe mais uniquement prononcer une demande de retrait du marché français. C'est afin de se tenir prête à l'éventualité de leur arrivée (plusieurs laboratoires ont développé ces kits prêts à la certification) qu'elle a souhaité, en avril 2006, recueillir les avis de plusieurs collectifs associatifs (TRT-5, Plate-forme Inter-asso-

ciative de prévention). Ceux-ci se sont montrés réservés.

La situation pourrait se débloquer avec la mise à disposition de « tests rapides ». Ces tests, confiés à des acteurs de terrain associatifs ou médicaux suffisamment formés à l'encadrement des personnes au moment du dépistage et de la remise des résultats, contribueraient à faciliter l'accès au dépistage. La facilité d'accès et la rapidité, avantages indéniables de l'auto-test, se trouveraient ainsi couplées à la sécurité apportée par un accompagnement suffisant des personnes testées. ■

Yannick Gillant

(1) Le test ELISA (Enzyme Linked ImmunoSorbent Assay) est un test immunologique destiné à détecter et/ou doser une protéine dans un liquide biologique. C'est le type de test utilisé notamment pour le dépistage de la séropositivité au virus VIH, c'est-à-dire pour mettre en évidence la présence d'anticorps anti-VIH dans le sérum.

LE POINT SUR...

VIH et voyages : pas de ruban rouge !

Un départ pour l'étranger, même pour peu de temps, se prépare, a fortiori lorsque la question de la séropositivité vient s'y ajouter. De très nombreux pays entravent la liberté de circulation, mais surtout de séjour, des personnes vivant avec le VIH/sida. Une violation majeure

des droits de l'Homme, sans justification épidémiologique, et dont les conséquences sur les personnes sont souvent dramatiques. Le guide *Quick Reference : travel and residence regulations for people with HIV and AIDS*, dont la sixième édition sortira courant 2007, fournit des données incontournables

sur les dispositions prévues en matière de séjour et de résidence dans 169 pays du monde. Il rappelle également quelques conseils de base au voyageur séropositif, tirés du guide intitulé *Sourcebook : travel and residence regulations, medical care for people with HIV and AIDS - Worldwide*.

Si le sujet n'était pas grave, on en rirait : mieux vaut, dans les pays où il existe des restrictions, éviter de porter un ruban rouge ou tout autre signe révélateur d'un engagement dans la lutte contre le sida ! Pour un maximum de discrétion, le guide recommande aussi d'emballer ses médicaments dans des boîtes différentes et éventuellement de prendre avec soi un certificat médical rédigé en anglais, indiquant que ces médicaments ont été prescrits par un médecin et que la personne qui les transporte en a absolument besoin. ■

ARCAT À L'AFFICHE

Nouveau record pour l'opération sets de table 2006 !

Cette année encore, la Journée mondiale de lutte contre le sida 2006 a été consacrée au thème de la responsabilité, sous le slogan « Stop sida. Tenons notre promesse ». Car aujourd'hui, et depuis maintenant 10 ans, arrêter l'épidémie de sida n'est plus seulement une question de recherche médicale, c'est avant tout une question d'engagement, donc de responsabilité.

Chacun, en son âme et conscience, est censé pouvoir tenir cette promesse de responsabilité face à l'épidémie. Pour la grande majorité de la « génération sida », ces jeunes qui ont grandi et découvert la sexualité en pleine expansion de l'épidémie, la promesse s'est gravée en eux précocement, comme une évidence :

« Le sida ne passera pas par moi ». Pour les autres, ceux qui sont arrivés après, rassurés par la découverte des trithérapies, les choses – et les connaissances sur le sida – sont devenues plus floues. De même, toute une catégorie de la population active, un peu plus âgée, a toujours considéré le sida comme la maladie de groupes dits « à risques » – les homosexuels, les toxicomanes, les Africains. Ces a priori,



mis en regard des statistiques inquiétantes, montrent bien l'importance de poursuivre, auprès du grand public, la sensibilisation et l'information sur cette épidémie. Et à côté de la prévention, l'enjeu de la solidarité envers les personnes touchées reste tout aussi primordial.

Ces deux volets composent l'engagement qu'a pris Arcat depuis maintenant plus de 20 ans. L'opération de diffusion de sets de table apportant un message de prévention et de solidarité dans des entreprises partenaires vise ainsi à sensibiliser la population active aux différentes problématiques posées par le VIH/sida. Hétérosexuels ou homosexuels, célibataires ou personnes vivant en couple, parents d'adolescents, seniors (12,2 % des nouvelles infections recensées en 2003 concernaient les 50-59 ans) : tous les salariés sont concernés, quels que soient leur mode de vie, la génération ou le milieu social dont ils font partie.

En décembre 2006, c'est le dessinateur ZEP, créateur de la BD Titeuf, qui a mis son talent et son humour au service de cette opération de prévention

et de solidarité. Grâce aux relais d'Arcat au sein des entreprises et institutions partenaires, ce projet a d'ailleurs pris de l'ampleur : 120 000 sets de table ont été distribués dans les restaurants d'entreprises, la plus importante diffusion depuis l'existence de l'opération.

Ce succès tient d'une part à la fidélité de partenaires historiques – Axa, Air France, les ministères de l'Economie et des Finances, de l'Education nationale, de l'Agriculture et de la Pêche, TF1, les Galeries Lafayette, la mairie de Paris, EADS... Il tient aussi à l'arrivée de nouveaux partenaires, tels que Renault, la SNCF, Danone, Siemens, GDF, l'IGN, ainsi qu'à l'implication de nouveaux sites d'EDF et de Sanofi-Aventis. L'opération s'est également développée au plan national et couvre désormais bon nombre de régions.

Arcat remercie chaleureusement toutes les personnes qui se sont mobilisées pour soutenir et porter son message. Un grand merci également au ministère de l'Agriculture et de la Pêche et à Axa pour les ventes de pâtisseries organisées au profit de l'association. ■

