

Dossier de presse

28 novembre 2017



VIH HEPATITES

La face cachée
des discriminations 2017



Communiqué de presse

Les Français-es et les personnes séropositives : le sondage qui rassure autant qu'il inquiète.

À l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le sida, AIDES publie la [3^e édition de son rapport VIH/hépatites, la face cachée des discriminations](#). En préambule de ce rapport, les résultats particulièrement instructifs d'un sondage réalisé pour AIDES par l'Institut CSA sur la perception des personnes séropositives par la population française. Réalisée en octobre 2017 sur un échantillon de 1 000 personnes (élaboré selon la méthode des quotas), cette enquête d'opinion montre à quel point les connaissances des Français-ses sur le VIH n'ont pas été actualisées depuis l'arrivée des premiers traitements, au milieu des années 90. Elle met également en lumière la persistance de peurs irrationnelles et d'attitudes discriminatoires encore en vigueur dans une partie non négligeable de la population, en particulier chez les jeunes adultes. Avant une analyse plus détaillée à retrouver en intégralité dans ce dossier de presse, voici les principaux chiffres et enseignements de cette enquête :

Une apparente bienveillance à l'égard des personnes séropositives

C'est la partie rassurante de ce sondage. Une immense majorité des répondants-es considère qu'une personne séropositive sous traitement peut « vivre comme tout le monde » (87 %), « avoir une activité professionnelle » (98 %), ou « exercer des responsabilités managériales » (97 %). Ils-elles sont également 90 % à considérer qu'une personne séropositive sous traitement peut avoir « une vie sexuelle comme tout le monde ». Serions-nous entrés dans une nouvelle ère, celle d'une acceptation quasi unanime des personnes séropositives ? De leur inclusion inconditionnelle dans la société ? De la fin de la peur et du rejet ? Pas si sûr.

Un sentiment de « malaise » encore très présent vis-à-vis de la séropositivité

Car sitôt qu'on évoque des situations concrètes ou un degré de proximité plus étroit et direct avec les personnes séropositives, cette apparente bienveillance se délite. Ainsi, alors que la quasi-totalité des répondants-es reconnaît aux personnes touchées la capacité de travailler et d'exercer des responsabilités, ils sont paradoxalement **31 % à considérer les personnes séropositives « inaptes à exercer certaines professions »**, comme pompier ou policier.

Et les contradictions ne s'arrêtent pas là : en creusant un peu, on constate qu'une part non négligeable des répondants-es se dit encore « mal à l'aise » à la simple idée de côtoyer une personne séropositive dans son quotidien. Ainsi :

- **21 %** des parents interrogés (plus d'un sur cinq !) se sentiraient « **mal à l'aise** » si « **l'un-e des enseignants-es de leur enfant était séropositif-ve** ». Ce taux grimpe à 33 % chez les moins de 35 ans.
- **16 %** des répondants-es en activité se sentiraient « **mal à l'aise** » à l'idée d'avoir « **un-e collègue de travail séropositif-ve** ». Ce taux grimpe à 30 % chez les 18-24 ans.
- Enfin, **10 %** des répondants-es se disent **gênés-es à l'idée de « fréquenter le même cabinet médical qu'une personne séropositive »**. Ce taux grimpe à 15 % chez les 18-24 ans.

À chaque fois, la première raison invoquée est « la peur de la contamination ». Ces données mettent en lumière une méconnaissance persistante des modes de transmission chez 10 à 20 % des Français-es. Méconnaissance qui alimente peurs irrationnelles, rejet et comportements d'évitement. Ce constat est encore plus prégnant parmi les 18-35 ans, ce qui révèle un recul alarmant du niveau d'information dans cette population.

31 %

des Français-es interrogés considèrent que les personnes séropositives sont « inaptes à exercer certaines professions ».

21 %

des parents interrogés (plus d'un sur cinq !) se sentiraient « mal à l'aise » si « l'un-e des enseignants-es de leur enfant était séropositif-ve ».

Une méconnaissance généralisée des avancées thérapeutiques

Moins surprenant mais tout aussi problématique : le niveau d'information des Français-es sur les avancées thérapeutiques n'a clairement pas évolué depuis le milieu des années 90. On constate par exemple que le rôle préventif des traitements sur la transmission du VIH est encore très largement ignoré. Ainsi :

- 87 % des répondants-es considèrent toujours qu'avoir des rapports sexuels sans préservatif avec une personne séropositive sous traitement constitue « un risque élevé voire très élevé » de contamination. À l'inverse, seuls 2 % des Français-es évaluent correctement ce niveau risque, à savoir « très faible voire quasi nul ».
- Dans la même veine, 71 % des répondants-es pensent encore qu'une femme enceinte, séropositive et sous traitement, fait courir un risque de contamination « élevé voire très élevé » à son enfant à naître. Là encore, seuls 6 % des répondants-es évaluent correctement ce niveau de risque, à savoir « très faible voire quasi nul ».

« Cette enquête montre à quel point le niveau d'information des Français-es sur le VIH, les modes de transmission et les avancées thérapeutiques reste très largement perfectible », explique Aurélien Beaucamp, président de AIDES.

“ Les connaissances de la majorité de la population n'ont pas été actualisées depuis le milieu des années 90 et l'arrivée des premières générations de traitements. Certes, une grande majorité de Français-es sait qu'il existe des traitements efficaces qui permettent de vivre relativement normalement avec le VIH. Mais, dans le même temps, les personnes séropositives sont toujours perçues comme un danger potentiel pour la société. Pour preuve, la mauvaise évaluation des risques de contamination, le "malaise" exprimé par une partie des répondants-es vis-à-vis des personnes touchées, et la justification de l'interdiction de certaines professions. ”

Aurélien Beaucamp, président de AIDES.

Ce sondage le démontre : les représentations erronées et les comportements excluant prennent leurs racines dans l'ignorance et le déficit d'information, tant sur les modes de transmission que sur les avancées thérapeutiques.

AIDES rappelle :

- qu'une personne séropositive dépistée, traitée et en charge virale indétectable ne transmet plus le VIH ;
- que le risque de transmission d'une mère séropositive sous traitement à son enfant à naître est quasi nul ;
- que rien ne justifie les restrictions d'accès à certaines professions, ni sur le plan médical, ni sur le plan de la santé publique ;
- qu'il n'existe aucun risque à côtoyer une personne séropositive dans son quotidien ou celui de ses proches ;

AIDES se bat depuis plus de 30 ans pour une meilleure acceptation et une meilleure intégration des personnes séropositives dans la société.

AIDES appelle à une remobilisation des pouvoirs publics pour la mise en place de dispositifs ambitieux d'information et de sensibilisation du grand public sur les modes de transmission et le rôle préventif des traitements. Un effort tout particulier doit être fait en direction des 18-35 ans, parmi lesquels les fondamentaux semblent loin d'être acquis. Cela passe notamment par le renforcement et la réactualisation des programmes de sensibilisation, d'éducation aux sexualités et de lutte contre les discriminations en milieu scolaire.

Ce sondage le démontre : les représentations erronées et les comportements excluant prennent leurs racines dans l'ignorance et le déficit d'information, tant sur les modes de transmission que sur les avancées thérapeutiques.

Contact presse :
Antoine Henry
06 10 41 23 86

Enquête d'opinion CSA pour AIDES : de l'ignorance au rejet, la fabrique des discriminations

Le principal enseignement de ce sondage est clair : il y a urgence à mieux informer la population sur les modes de transmission du VIH et les avancées thérapeutiques spectaculaires de ces dernières années. Une meilleure information de tous les publics constitue un levier majeur pour faire reculer les contaminations, mais aussi les discriminations dont les personnes séropositives font l'objet. Décryptage.



Mode de recueil

Questionnaire auto-administré en ligne sur panel



Dates de terrain

3 octobre 2017
 9 octobre 2017



Cible interrogée

Un échantillon national représentatif de 1 000 Français-es âgés-es de 18 ans et plus, construit selon la méthode des quotas (sexe, âge, profession de l'individu, région de résidence et taille d'agglomération).

Figure 1
Méthodologie

1. Une perception générale plutôt bienveillante

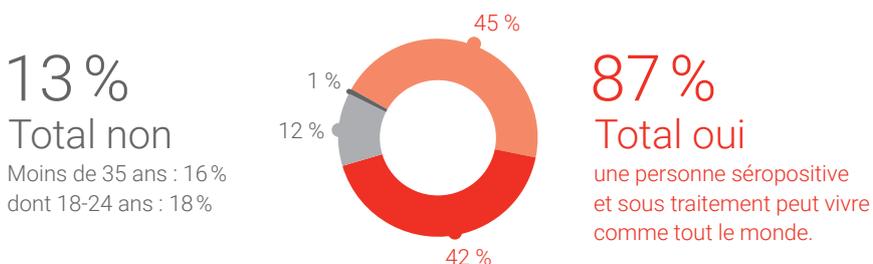
Les résultats du sondage CSA montrent des évolutions encourageantes. 87 % des Français-es considèrent ainsi que les personnes séropositives et sous traitement peuvent vivre comme tout le monde (Figure 2). On leur reconnaît de manière quasiment unanime des aptitudes pour de nombreuses activités desquelles elles ont longtemps été écartées. Une écrasante majorité des Français-es considèrent ainsi qu'une personne séropositive sous traitement peut travailler (98 %), et exercer des responsabilités managériales (97 %) ou politiques (95 %). L'aptitude à pratiquer un sport leur est également très majoritairement reconnue (97 %).

Figure 2
La tendance à la banalisation de la séroposivité se confirme

Base : ensemble

- Non, pas du tout
- Non, pas vraiment
- Oui, probablement
- Oui, certainement

“ Selon vous, une personne séropositive sous traitement peut-elle vivre comme tout le monde aujourd'hui en France ? ”



Ces résultats sont convergents avec ceux de la dernière édition de l'enquête sur les connaissances, les attitudes, les croyances, et les comportements face au VIH de la population générale (enquête KABP)¹. On notera toutefois que plus de 10 % des répondants-**es considèrent qu'une personne séropositive ne peut avoir de « relations sexuelles comme tout le monde »** (Figure 3). Cette proportion est deux fois plus importante parmi les 18-35 ans (20 %), ce qui confirme un niveau de connaissance du VIH/sida en baisse chez les plus jeunes déjà identifié dans l'enquête précitée.

“ Veuillez indiquer si, selon vous, une personne séropositive et sous traitement est capable de faire les choses suivantes comme tout le monde ? ”

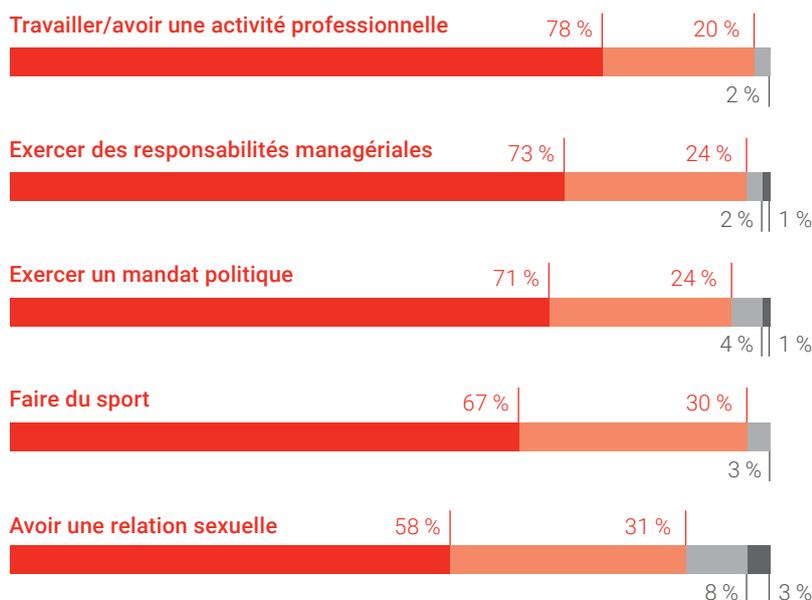


Figure 3

Une reconnaissance a priori de la capacité des personnes séropositives à effectuer des activités « comme tout le monde »

Base : ensemble

- Non, certainement pas
- Non, probablement pas
- Oui, probablement
- Oui, certainement

2. Des représentations erronées qui alimentent la défiance et le rejet

Une partie des Français-es toujours « mal à l'aise » vis-à-vis des personnes séropositives

Les réponses aux questions qui engagent un degré de proximité ou d'implication personnelle plus important avec les personnes séropositives traduisent une défiance, voire un rejet persistant, à l'égard de cette population. Ainsi, une part non négligeable des Français-es reste encore mal à l'aise à la simple idée de côtoyer une personne séropositive dans leur quotidien : 21 % des parents (soit plus d'un sur cinq !) se sentiraient mal à l'aise à l'idée que l'enseignant-e de leur enfant soit séropositif-ve. Chez les moins de 35 ans, un parent sur trois exprime cette défiance (Figure 4).

¹ L'enquête sur les connaissances, les attitudes, les croyances, et les comportements (KAPB) face au VIH de la population générale adulte, coordonnée par l'Agence nationale de recherches sur le sida et les hépatites virales (ANRS), l'Observatoire régionale de santé d'Île-de-France (ORS), Santé publique France et l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), a été réalisée en 1992, puis réitérée en 1994, 1998, 2001, 2004 et 2012. Cf. « Les connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/sida en Île-de-France en 2010. Situation en 2010 et 18 ans d'évolution », Rapport d'enquête, décembre 2011.

Figure 4

Un malaise persistant à côtoyer des personnes séropositives dans des situations quotidiennes

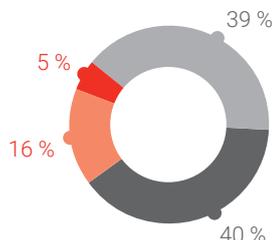
- Non, pas du tout
- Non, pas vraiment
- Oui, plutôt
- Oui, tout à fait

“ Est-ce que vous seriez mal à l'aise si vous appreniez que ... ? ”

... l'un-e des enseignants-es de votre/vos enfant(s) est séropositif-ve ?

Base : aux parents d'enfants de moins de 18 ans, soit 34% de l'échantillon

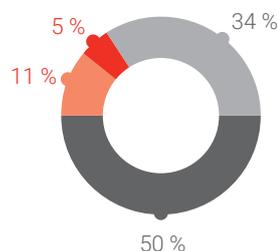
21 %
Total mal à l'aise
Moins de 35 ans : 33 %



... l'un-e de vos collègues est séropositif-ve ?

Base : aux personnes en emploi, soit 56% de l'échantillon

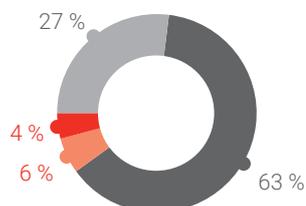
16 %
Total mal à l'aise
18-24 ans : 30 %



... vous fréquentez le même cabinet médical qu'une personne séropositive ?

Base : ensemble

10 %
Total mal à l'aise
18-24 ans : 15 %



Le constat se vérifie également à travers les questions qui abordent des mises en situation professionnelles ou médicales : 16 % des répondants-es en activité se sentiraient également mal à l'aise à l'idée de travailler avec un-e collègue séropositif-ve, et 10 % des répondants-es préféreraient ne pas fréquenter le même cabinet médical qu'une personne vivant avec le VIH (Figure 4). Chez les 18-24 ans, cette proportion s'élève respectivement à 30 % et 15 %.

Ce malaise est principalement nourri par la peur des risques de contamination, qui est avancée comme justification par 49 % de ces répondants-es (Figure 5). Cela témoigne de la persistance d'une ignorance et de préjugés importants en matière de transmission du VIH, confirmant les résultats de l'enquête KAPB, qui pointait notamment un déficit d'information chez les jeunes. Il est donc nécessaire de continuer à marteler ce message : lorsqu'il n'est pas traité efficacement, le VIH peut être transmis par voie sexuelle, sanguine ou de la mère à l'enfant, **mais il n'est en aucun cas contagieux**, c'est-à-dire qu'il ne se transmet pas par le simple fait d'être à proximité d'une personne porteuse du virus. Il n'y a donc aucun risque à côtoyer une personne séropositive, contrairement à ce que laissent penser des clichés tenaces.

“ Pour quelles raisons précisément seriez-vous mal à l'aise ? ”

J'ai peur des risques de contamination.



J'ai peur que mon/mes enfants soient confrontés à une personne malade.



J'ai peur d'être confronté-e à une personne malade.



Je pense que cette personne ne serait pas apte physiquement à faire son métier dans de bonnes conditions.



Je pense que cette personne ne serait pas apte psychologiquement à faire son métier dans de bonnes conditions.



Autres

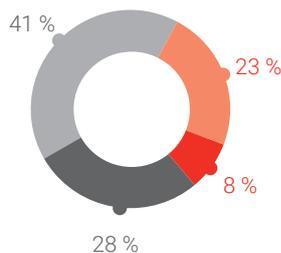


Des restrictions d'accès à certaines professions considérées comme justifiées par un tiers des répondants-es

La perception générale sur la capacité des personnes séropositives à effectuer des activités « comme tout le monde » s'effrite également dès lors qu'on s'intéresse à des situations plus concrètes. Ainsi les restrictions d'accès à certaines professions, qui touchent toujours les personnes séropositives, apparaissent comme légitimes pour une part non négligeable de Français-es. 31% des répondants-es estiment qu'il est normal que les personnes séropositives soient considérées comme inaptes à exercer certains métiers, comme policier, gendarme, pompier ou militaire (Figure 6). L'acceptation de principe concernant la capacité des personnes séropositives sous traitement à travailler, largement partagée, trouve donc des limites quand on s'intéresse à des situations plus précises, traduisant une perception erronée du risque par les répondants-es.

“ Actuellement en France, l'accès pour les personnes séropositives à certains métiers comme policier, gendarme, pompier ou encore militaire est très restreint. En effet, l'employeur peut considérer comme inapte à exercer ces emplois une personne séropositive. Vous personnellement, estimez-vous normal que l'on puisse considérer les personnes séropositives inaptes à exercer ces métiers ? ”

69 %
Total non



31 %
Total oui

il est normal que l'on puisse considérer les personnes séropositives inaptes à exercer ces métiers (policier, gendarme, militaire...).

Figure 5

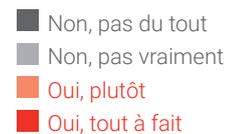
Une gêne à l'égard des personnes séropositives principalement nourrie par la peur de la contamination

Base : aux personnes qui se sentiraient mal à l'aise si elles apprenaient qu'un-e enseignant-e de leur enfant ou qu'un-e de leur collègue est séropositif-ve, soit 12 % de l'échantillon.

Figure 6

Des pratiques professionnelles discriminatoires considérées comme justifiées par près d'un tiers des Français-es

Base : ensemble



3. Une ignorance généralisée des avancées thérapeutiques

La défiance, voire le rejet, à l'encontre des personnes séropositives provient clairement d'une ignorance quasi unanime des avancées thérapeutiques et du rôle préventif des traitements. 87 % des Français-es considèrent ainsi qu'avoir un rapport sexuel sans préservatif avec une personne séropositive sous traitement constitue un risque élevé, voire très élevé de contamination (Figure 7). On mesure ici l'ampleur de l'écart entre le niveau de connaissance actuel sur le VIH/sida et la perception qu'en a le grand public. En effet, toutes les études scientifiques menées ces dernières années l'ont démontré² : une personne séropositive qui prend correctement son traitement et dont la charge virale est dite « indétectable » depuis plus de six mois, ne peut pas transmettre le virus, même lors d'un rapport sexuel sans préservatif. C'est ce que l'on appelle la stratégie du Tasp, pour *treatment as prevention*. Or selon cette enquête, seuls-es 2 % des répondants-es ont intégré cette information pourtant capitale.

Cette méconnaissance concerne également la transmission du VIH d'une femme enceinte à son enfant à naître : 71 % des Français-es pensent que le niveau de risque de transmission mère-enfant pour une femme séropositive sous traitement est élevé (Figure 7). Là encore, le déficit d'information est frappant. En effet, la prise d'un traitement antirétroviral pendant la grossesse, puis par l'enfant, permet de réduire considérablement le risque de transmission du VIH³ : c'est ce que l'on appelle communément la stratégie de prévention de la transmission de la mère à l'enfant (PTME). Là encore, seuls-es 6 % des répondants-es ont intégré cette information.

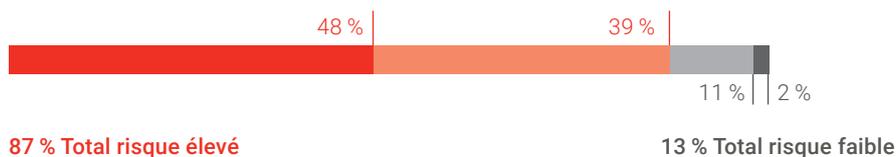
Figure 7

Modes de transmission du VIH : des préjugés encore marqués

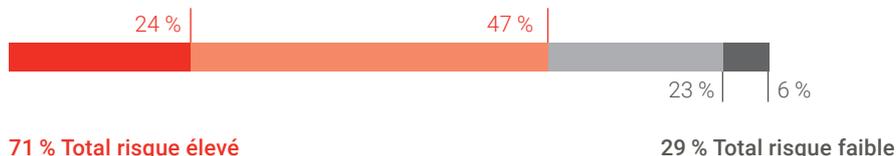
Base : ensemble

- Très faible, voire quasi nul
- Plutôt faible
- Plutôt élevé
- Très élevé

« Selon vous, lors d'un rapport sexuel non protégé, le risque qu'une personne séropositive sous traitement transmette le VIH est-il ... ? »



« Selon vous, le risque qu'une femme enceinte séropositive et sous traitement transmette le VIH à son enfant est-il ... ? »



« Ces résultats montrent que malgré une évolution globalement positive du regard de la population sur les personnes séropositives, les connaissances de la plupart des Français-es en matière d'avancées thérapeutiques sont restées figées à l'arrivée des premiers antirétroviraux au milieu des années 90 : les Français-es savent que des traitements efficaces existent, mais ils-elles continuent à considérer les personnes séropositives sous traitement comme un danger potentiel », confirme Aurélien Beaucamp, président de AIDES.

Cette ignorance relative aux avancées de transmission alimente certaines représentations erronées : 59 % des Français-es perçoivent avant tout une personne séropositive comme une personne malade. Cette proportion élevée marque la nécessité de poursuivre sans relâche le travail de diffusion d'information auprès du grand public, et la lutte contre les croyances. Aujourd'hui, la mise sous traitements antirétroviraux (ARV) permet à une personne séropositive au VIH de vivre avec le virus et de rester en bonne santé. Contrairement à ce que pensent 48 % des Français-es, son espérance de vie est alors équivalente à celle de la population générale⁴ (Figure 8).

59 %

des Français-es considèrent qu'une personne vivant avec le VIH est tout d'abord une personne malade.

² VERNAZZA Pietro *et al.*, « Les personnes séropositives ne souffrant d'aucune autre MST et suivant un traitement antirétroviral efficace ne transmettent pas le VIH par voies sexuelles », *Bulletin des médecins suisses*, 89 (5), 2008, p. 165-169.

³ Le taux de transmission mère-enfant du VIH-1 en France métropolitaine est passé à 0,54 % sur la période 2005-2011 grâce aux traitements antirétroviraux, contre 15-20 % en l'absence de traitement, cf. MORLAT Philippe (dir.), *Prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH. Recommandations du groupe d'experts*, CNS-ANRS, 2013, p. 308.

⁴ THE ANTIRETROVIRAL THERAPY COHORT COLLABORATION, « Survival of HIV-positive patients starting antiretroviral therapy between 1996 and 2013: a collaborative analysis of cohort studies », *The Lancet HIV*, 4, mai 2017, p.349-365.

Ce n'est qu'en l'absence de traitement que le virus évolue progressivement jusqu'à la « phase sida ». Les défenses immunitaires sont alors réduites au point que peuvent se développer des maladies opportunistes : c'est à ce dernier stade de l'infection que la personne qui vit avec le VIH est strictement malade. Néanmoins, grâce aux progrès scientifiques et médicaux la « phase sida » est aujourd'hui beaucoup plus rare, et elle n'est ni définitive ni inéluctable.

« D'après ce que vous en savez et aujourd'hui en France, une personne séropositive sous traitement a-t-elle la même espérance de vie qu'une personne séronégative (c'est-à-dire non contaminée par le VIH, virus de l'immunodéficience humaine) ? »

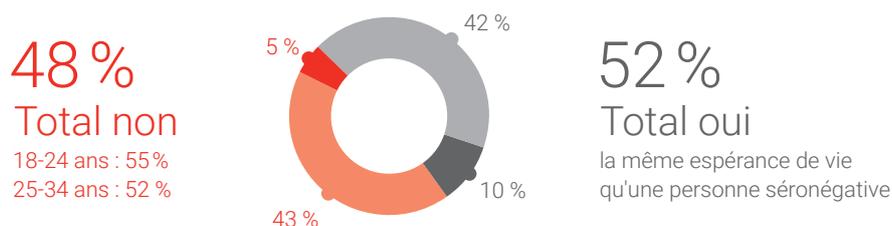


Figure 8

Efficacité des traitements sur l'espérance de vie des personnes séropositives : une connaissance contrastée

Base : ensemble

- Oui, certainement
- Oui, probablement
- Non, pas vraiment
- Non, pas du tout

Conclusion : agir contre les idées reçues sur le VIH pour lutter contre les discriminations

Des perceptions générales en majorité bienveillantes à l'égard des personnes séropositives dissimulent donc des préjugés persistants, qui prospèrent du fait d'une ignorance généralisée des avancées thérapeutiques et des modes de transmission. Ces préjugés contribuent à entretenir le processus de discrimination que subissent les personnes qui vivent avec le VIH, à travers des comportements de défiance et d'exclusion. La lutte contre les idées reçues et les représentations erronées est donc toujours d'actualité, tout comme l'évolution du droit qui façonne les pratiques et les représentations. Les jeunes en particulier, qui apparaissent plus perméables que les autres groupes d'âge à ces préjugés en raison d'un éloignement du VIH/sida de leur préoccupation, doivent faire l'objet d'une attention particulière. Les résultats de cette enquête d'opinion confortent donc la nécessité pour AIDES et ses partenaires de poursuivre sans relâche leur objectif d'information et de transformation sociale.

Synthèse du rapport

Pour la troisième année consécutive, le rapport *VIH/hépatites, la face cachée des discriminations* poursuit sa traque des inégalités et des discriminations que subissent les personnes concernées par le VIH et les hépatites, qu'elles soient porteuses de virus ou vulnérables au risque d'infection. Dans la continuité de la précédente édition, il s'obstine à débusquer les entraves qui limitent leur accès aux droits, en considérant la diversité des formes qu'elles revêtent. La discrimination constitue un phénomène multidimensionnel, à l'intersection de logiques politiques, juridiques et sociales. Il s'agit de s'attaquer aux multiples facteurs de vulnérabilité qui produisent des inégalités dans l'accès aux soins et à la prévention. Les politiques répressives, minutieusement analysées dans ce rapport, contribuent ainsi aux phénomènes de stigmatisation et aux pratiques discriminatoires.

Dans cette édition 2017, AIDES s'attache donc à mettre en évidence le caractère systémique de ces discriminations à partir d'exemples précis, sur la base d'enquêtes et de témoignages, menés avec des partenaires associatifs et institutionnels.

La discrimination constitue un phénomène multidimensionnel, à l'intersection de logiques politiques, juridiques et sociales.

Enquête d'opinion CSA pour AIDES : quand l'ignorance fait le lit des discriminations.

Un sondage inédit réalisé en octobre 2017 jette un éclairage instructif sur la perception du VIH et des personnes séropositives par la population française. Les résultats de l'enquête montrent le décalage entre des perceptions générales majoritairement favorables à l'égard de la séropositivité, et des représentations plus contrastées quand elles induisent un degré de proximité ou d'implication personnelle avec une personne vivant avec le VIH. Ils montrent également comment le déficit d'information conduit une part non négligeable des Français-es à adopter des comportements de défiance, voire de rejet vis-à-vis des personnes séropositives. Les modes de transmission du VIH restent tributaires de préjugés importants, qui font fi des avancées thérapeutiques, et contribuent à alimenter les pratiques discriminatoires.

Chapitre 1. Acquérir un bien, investir, entreprendre : quand les banques n'assurent pas.

L'accès à l'emprunt est encore limité, voire empêché, pour les personnes vivant avec le VIH. La séropositivité peut en effet entraîner des refus d'assurance, et donc d'emprunt, ou *a minima* des surprimes et des exclusions de garanties. La dernière révision de la convention Aeras (s'assurer et emprunter avec un risque aggravé de santé), fruit d'un travail de concertation entre les associations de malades, les pouvoirs publics et les organismes d'assurance, offre quelques avancées en la matière, mais demeure largement insuffisante. De nouveaux droits restent à conquérir : il faut en finir avec la surévaluation du risque dans l'octroi des assurances au prêt, et obtenir un « droit à l'oubli » pour le VIH.

Chapitre 2. Soins funéraires : la fin de 32 ans de discrimination ?

Des soins de conservation pourront être légalement pratiqués sur les défunts-es porteurs-ses du VIH ou d'une hépatite virale à compter du 1^{er} janvier 2018. Leur interdiction, prise dans l'urgence par les pouvoirs publics en 1985, constitue l'une des premières manifestations légales de la discrimination à l'encontre des personnes séropositives, qui a durablement contribué à alimenter le processus de stigmatisation dont elles sont victimes. Il aura fallu dix ans de plaidoyer institutionnel et associatif (2008-2018) pour mettre un terme à cette mesure totalement injustifiée sur le plan sanitaire. Cette mobilisation a finalement permis d'améliorer l'encadrement de la pratique de la thanatopraxie, démontrant le bénéfice de la lutte contre les discriminations liées au VIH au-delà des populations directement concernées.

Chapitre 3. Droit au séjour pour soins : les malades étrangers-es à l'épreuve de la police sanitaire.

Près d'un an après l'entrée en vigueur de la réforme de mars 2016, l'état des lieux du droit au séjour pour raisons médicales est sans appel : la maîtrise de l'immigration prend toujours plus le pas sur la protection des droits fondamentaux, à tous les niveaux de la procédure. La phase administrative est marquée par des délais toujours trop longs d'instruction des demandes, auxquelles viennent s'ajouter de nouvelles entraves à l'accès au droit au séjour. L'évaluation médicale, placée sous la tutelle du ministère de l'Intérieur, est subordonnée à la lutte contre la fraude, et soumise à une interprétation toujours plus restrictive des critères de santé. Le contentieux des refus de séjour témoigne quant à lui de la volonté des préfetures de s'affranchir des avis médicaux. Tout concourt à l'institution d'une véritable police de la santé des étrangers-es.

Chapitre 4. Travail du sexe et politiques répressives : de Charybde en Scylla.

La loi sur la pénalisation des clients d'avril 2016, dernier avatar des approches répressives du travail du sexe par les pouvoirs publics, ne fait qu'aggraver la situation d'une population particulièrement exposée au risque d'infection par le VIH. Elle repose sur une vision fantasmée des travailleuses-eurs du sexe, et ignore l'hétérogénéité de cette population. Cette loi contribue à renforcer la perception victimaire et infantilissante des travailleuses-eurs du sexe, et prétend décider à leur place, sans jamais prévoir de réels moyens pour les soutenir. L'intensification de la « guerre aux putes » détériore toujours plus les conditions de vie et d'exercice, accroissant la vulnérabilité des travailleuses-eurs du sexe. La responsabilité des décideurs-ses politiques est entière dans l'exposition grandissante de cette population à des risques sanitaires.

Chapitre 5. Prep : un accès encore insuffisant pour endiguer l'épidémie.

Près de deux ans après son introduction en France, la Prep – ou traitement préventif – peine à se diffuser auprès de l'ensemble des populations les plus vulnérables aux infections par le VIH. La précarité économique et sociale, ainsi que les différences de structuration communautaire des différents groupes concernés, engendrent des inégalités dans l'accès à l'information. En outre, la Prep reste sujette à des représentations moralisantes qui entravent son acceptabilité. Des obstacles demeurent également en termes d'accessibilité. Enfin, un certain nombre de contraintes qui pèsent sur la bonne observance du traitement sont susceptibles de venir décourager son suivi.

L'avancée des connaissances est une condition nécessaire pour produire une transformation des consciences. C'est pourquoi AIDES travaille sans relâche avec ses partenaires pour changer les représentations, lutter contre les préjugés et faire évoluer aussi bien le droit que les pratiques. Ce rapport entend ainsi constituer un appel à la mobilisation, une exhortation à convertir le savoir en action, autour de nos trois priorités : améliorer l'accès à la santé pour toutes et tous, respecter les droits de chacune et chacun pour une société plus inclusive, et en finir avec les politiques répressives, au bénéfice de la santé.

L'avancée des connaissances est une condition nécessaire pour produire une transformation des consciences. C'est pourquoi AIDES travaille sans relâche avec ses partenaires pour changer les représentations, lutter contre les préjugés et faire évoluer aussi bien le droit que les pratiques.

Tour Essor
14 rue Scandicci
93508 Pantin Cedex

facebook.com/aides
twitter : @assoAIDES
instagram : @assoaides



www.aides.org