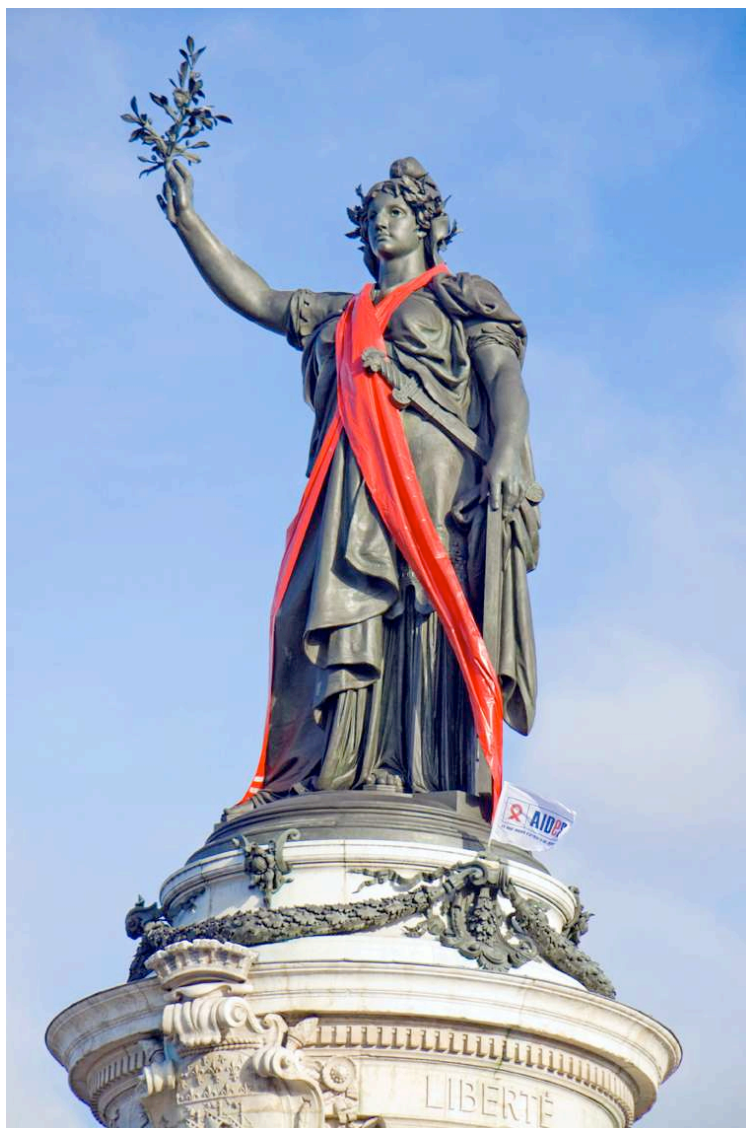




**Accès universel ? Parce que je le vau**x** bien !**



## ***DOSSIER DE PRESSE***

**XVIIIe Conférence Internationale sur le sida  
VIENNE – du 17 au 23 juillet 2010**

## Sommaire

Introduction : promouvoir l'accès universel pour mettre fin à l'épidémie	p.3
L'accès universel aux traitements et aux moyens de prévention	p.4
L'accès universel aux droits et à l'information	p.7
3 campagnes	p.12
Agenda	p.17

---

## Evénements spéciaux et conférences de presse

### Cérémonie de remise de prix

*«The future is ours! Let's stop the epidemic by 2040! »*

Avec le soutien de l'International AIDS Society, AIDES a lancé un appel à création vidéo, pour que l'accès universel au traitement devienne enfin réalité !

Mercredi soir, lors d'une cérémonie de remise des prix, **le Prix Nobel de Médecine 2008 Françoise Barré-Sinoussi** viendra récompenser la vidéo la plus appréciée du jury.

Mercredi 21 juillet, 20h15, Session Room 1

### Conférence de Presse

Accès universel aux traitements : une absolue nécessité pour endiguer l'épidémie

*«The future is ours! Let's stop the epidemic by 2040! »*

Mercredi 21 Juillet, 12h – 13h, Press Conference Room 1

### Conférence de Presse

Suite à la publication par AIDES et le Réseau juridique canadien VIH/sida de la *Revue Droit & Politiques* sur la pénalisation de la transmission, une conférence de presse est organisée sur cette thématique.

*Pénalisation de la transmission et de l'exposition au VIH : enjeux mondiaux, impacts et perspectives*

Jeudi 22 Juillet, 12h – 13h, Press Conference Room 1

### Conférence de Presse

Accès universel aux droits : pour en finir avec la pénalisation de l'homosexualité

*Rights here, right now, right to health means rights for Men who have Sexual relations with Men*

Jeudi 22 Juillet, 13h – 14h, Press Conference Room 1

---

### CONTACT PRESSE

A Vienne : Francesca Belli, + 33 6 10 25 52 03 / fbelli@aid.es.org

A Paris : Antoine Henry, + 33 6 10 41 23 86 / ahenry@aid.es.org

## Promouvoir l'accès universel pour mettre fin à l'épidémie

2010 était annoncée par la Communauté Internationale comme la date butoir pour atteindre l'accès universel à la prévention, au traitement et à la prise en charge du VIH pour tous ceux qui en ont besoin. Or aujourd'hui, **sur toutes les personnes séropositives en besoin immédiat de traitement, seule une sur trois y a accès**. On estime également que seule **une femme enceinte sur six peut accéder à un test de dépistage**, et que **plus de 400.000 enfants naissent encore chaque année avec le VIH**. Certaines populations, du fait de leur orientation sexuelle ou de leurs pratiques, sont dans de nombreux pays victimes de discriminations, d'exclusion, voire de persécutions qui les empêchent d'accéder à une réelle prise en charge.

L'accès universel est donc un défi qui est loin d'être gagné. Pourtant, l'accès massif au dépistage volontaire et au traitement pour tous les malades est un objectif sur lequel on ne peut transiger si on veut arrêter la pandémie. En effet, selon plusieurs recherches et publications scientifiques récentes<sup>1</sup>, l'accès aux soins s'impose comme un outil de prévention majeur, peut-être même comme le moyen le plus efficace pour enrayer ce fléau mondial. Mais l'accès aux soins pour tous n'a de sens que s'il s'accompagne d'une politique d'accessibilité plus globale : l'accès universel au dépistage et aux moyens de prévention, aux droits et à l'information.

**Pour atteindre cet objectif ambitieux il faut dès maintenant redoubler d'efforts et concentrer tous nos moyens pour faire de l'accès universel la priorité absolue de la lutte contre le VIH.**

---

<sup>1</sup> Notamment : Granich RM, Gilks CF, Dye C, De Cock KM, Williams BG. Universal voluntary HIV testing with immediate antiretroviral therapy as a strategy for elimination of HIV transmission: a mathematical model. *The Lancet*, 2009; 373 (9657): 48–57, & Anon, Preventing sexual transmission of HIV with anti HIV drugs. Sept 23, 2009. <http://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT00074581> (accessed May 21,2010).

---

### CONTACT PRESSE

A Vienne : Francesca Belli, + 33 6 10 25 52 03 / fbelli@aides.org  
A Paris : Antoine Henry, + 33 6 10 41 23 86 / ahenry@aides.org

## L'accès universel aux traitements et aux moyens de prévention



### 2010, « année de l'accès universel » ? Une occasion ratée.

2010 devait être une année fondamentale pour la lutte contre le sida et l'avenir du monde en développement. Il y a maintenant 5 ans, lors du sommet du G8 à Gleanegles, les pays riches s'étaient engagés à faire de 2010 « l'année de l'accès universel », permettant à toutes les personnes vivant avec le VIH de pouvoir bénéficier de traitements efficaces, de moyens de prévention et d'une prise en charge médicale. Garantir cet accès était alors présenté comme une étape indispensable vers la réalisation du 6<sup>e</sup> Objectif du Millénaire pour le Développement (OMD) : faire régresser les 3 pandémies majeures, dont celle du VIH/sida. Or 5 ans après, c'est un peu la douche froide. Le constat d'échec est flagrant : à deux mois du sommet mondial sur les OMD, environ 4 millions de personnes vivant avec le VIH ont accès au traitement antirétroviral dans le monde. Mais on estime aussi qu'au moins 7 millions d'autres personnes infectées auraient besoin d'urgence d'un tel traitement pour rester en vie. Pour chaque nouvelle mise sous traitement, on déplore en moyenne trois nouvelles contaminations. L'accès au dépistage et aux traitements s'impose donc naturellement comme la priorité absolue de cette Conférence Internationale de Vienne. On peut encore inverser cette tendance. Mais il faut faire vite.

### L'enjeu : la fin possible de l'épidémie en 2040

Au-delà des dommages individuels infligés à ces oubliés de l'accès aux soins, c'est un enjeu collectif qu'on sacrifie, faute de financements suffisants. Car les nouveaux traitements, beaucoup plus efficaces et beaucoup mieux tolérés, réduisent considérablement la transmission du virus, tout en améliorant sensiblement l'espérance et la qualité de vie des personnes. Selon plusieurs études épidémiologiques récentes validées par l'OMS<sup>2</sup>, l'accès universel au dépistage et aux traitements permettrait d'éradiquer la pandémie de VIH/sida en 30 ans. Cet espoir ne doit pas rester une nouvelle fois lettre morte. Cela suppose une forte prise de conscience politique des pays du Nord, qui doit se traduire par un accroissement des contributions au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Cela passe aussi par la recherche de nouveaux mécanismes de financement.

---

Notamment : Granich RM, Gilks CF, Dye C, De Cock KM, Williams BG. Universal voluntary HIV testing with immediate antiretroviral therapy as a strategy for elimination of HIV transmission: a mathematical model. *The Lancet*, 2009; 373(9657):48–57.

---

#### CONTACT PRESSE

A Vienne : Francesca Belli, + 33 6 10 25 52 03 / fbelli@aides.org  
A Paris : Antoine Henry, + 33 6 10 41 23 86 / ahenry@aides.org

## Les besoins : un investissement international ambitieux à la hauteur de l'enjeu

La lutte contre le sida ne doit pas être sacrifiée sur l'autel de la crise économique. Pour garantir partout et à tout le monde l'accès au dépistage, aux traitements et aux moyens de prévention, on estime qu'il manque environ 18 milliards de dollars annuels. A 100 jours de la 3eme Conférence de reconstitution du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, AIDES lance un appel au Président de la République Nicolas Sarkozy pour une relance ambitieuse et multilatérale des financements au Fonds mondial.

Le Fonds mondial, ce mécanisme de financement longtemps réclamé par la société civile internationale et mis en place lors du G8 de 2001, sert à canaliser l'aide au développement fournie par les pays riches envers les pays en développement. Depuis sa création, il a permis de sauver 5 millions de vies. Pour faire face aujourd'hui aux nouveaux enjeux et financer ses programmes au cours de la période 2011-2013, le Fonds mondial devra collecter 20 milliards de dollars lors de la 3eme conférence de reconstitution, le 4 et 5 octobre à New York.

AIDES présentera à cette occasion sa dernière campagne : reprenant le célèbre cliché de la conférence de Yalta, cette campagne vise à apostropher nos dirigeants sur cette question cruciale. « Monsieur le Président, ils ont arrêté la guerre. Vous aussi entrez dans l'histoire en arrêtant l'épidémie ! »

## Taxe Robin : la bourse et la vie !

Face au refus des dirigeants du G8 de débloquer les sommes promises aux pays pauvres, des solutions ont été proposées pour sortir de l'impasse. La micro-taxe sur les transactions de change dite *Robin Hood Tax* en est une. L'idée est de taxer les transactions de change à hauteur de 0,005%, afin de financer les grands projets de développement en santé mondiale, et notamment le Fonds mondial contre le sida, la tuberculose et le paludisme. **Cette micro-taxe permettrait à elle seule de lever plus de 40 milliards de dollars par an. De quoi faire de l'accès universel une réalité dès 2015 !** De quoi permettre aux pays du Sud de programmer leurs investissements sanitaires sur 10 ou 20 ans ! Comme plusieurs dirigeants du Nord, dont Angela Merkel et Nicolas Sarkozy, de nombreux économistes se sont déjà prononcés publiquement en faveur d'une taxe sur les transactions de change.



---

### CONTACT PRESSE

A Vienne : Francesca Belli, + 33 6 10 25 52 03 / fbelli@aid.es.org  
A Paris : Antoine Henry, + 33 6 10 41 23 86 / ahenry@aid.es.org

### La Taxe Robin présente de nombreux avantages :

1. Son taux est particulièrement faible : 0,005% (soit un euro pour chaque transaction de 20 000 euros). Elle est de fait indolore pour l'économie réelle : sur les 500 milliards d'euros de biens et services que la France exporte ou importe avec des pays hors zone euro, prélever 0,005% en frais de change reviendrait à ponctionner à peine 25 millions d'euros, soit moins de 50 centimes par Français.
2. Mise en place et affectée au financement de la santé dans le monde, la taxe pourrait sauver 100 millions<sup>3</sup> de vies en 10 ans : quel leader osera déclarer publiquement qu'il refuse une solution d'une telle importance, alors qu'elle ne lui coûtera rien ?
3. En effet, la taxe est techniquement facile à mettre en place. Aujourd'hui déjà, un forfait de 10 centimes d'euros est systématiquement prélevé sur toutes les transactions de change entre institutions financières. Ce prélèvement, payé par les institutions financières qui échangent des devises, sert à rembourser l'usage des systèmes informatiques qui permettent un règlement des transactions simultané et sécurisé. Mettre en place la taxe sur les transactions de change reviendrait donc simplement à imposer, par la loi, une légère modification du programme informatique qui prélèvera, en sus des 10 centimes, 0,005% du montant de chaque transaction.
4. Les volumes annuels de transactions de change sur les 4 principales devises (dollar, euro, yen et sterling) dépassent le million de milliards de dollars. Taxer ces échanges à 0,005% rapporterait au moins 40 milliards de dollars, soit de quoi financer l'accès à la santé des pays du Sud.
5. La taxe est stable : une fois mise en place, elle assure des revenus qui ne sont pas dépendants des volontés des États ni des variations budgétaires. Elle permet une planification à moyen et long terme qui manque cruellement à l'heure actuelle.

#### Conférence de Presse

Accès universel : une absolue nécessité pour endiguer l'épidémie

*The Future is ours! Let's stop the epidemic by 2040!*

MERCREDI 21 Juillet, 12h – 13h, Salle de presse 1

---

#### CONTACT PRESSE

A Vienne : Francesca Belli, + 33 6 10 25 52 03 / fbelli@aides.org  
A Paris : Antoine Henry, + 33 6 10 41 23 86 / ahenry@aides.org

## L'accès universel aux droits et à l'information

Dans la lutte contre le sida, l'accès aux droits et à l'information occupe une place aussi importante que l'accès aux traitements. Car pour pouvoir se prendre en charge il faut d'abord connaître et pouvoir parler de sa séropositivité. Sans risque de persécution, d'exclusion sociale, de poursuites judiciaires voire d'emprisonnement. Or aujourd'hui de nombreux pays continuent de bafouer les droits et les libertés les plus élémentaires, accentuent stigmatisation et discriminations, et éloignent de fait beaucoup de populations de l'accès aux soins. Lutter pour les droits humains, c'est lutter contre le sida. Et vice-versa.

### Pénalisation de l'homosexualité

Plusieurs études disponibles ont montré que l'épidémie de VIH touchait de plein fouet la communauté gay du continent africain, avec une prévalence parfois 5 fois supérieure à celle constatée en population générale. Or sur ce seul continent, 39 pays sur 53 criminalisent encore l'homosexualité. Dans certains de ces pays, les rapports sexuels entre hommes sont même passibles de la peine de mort.

Comment mettre en place une politique efficace de prévention du VIH dans un tel contexte ?

AIDES est partenaire depuis fin 2007 du Réseau *Africagay contre le sida*. Regroupement inédit d'acteurs communautaires de la lutte contre le sida et d'associations identitaires de défense des droits des homosexuels, il se compose de 14 associations, dont 12 africaines représentant 8 pays francophones du continent africain. L'objectif de ce réseau est de promouvoir dans ces pays l'accès à la prévention et aux soins des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH), à partir d'une approche fondée sur la défense des droits. Aujourd'hui, 57 pays refusent toujours de signer la déclaration portée par Rama Yade en 2008 devant les Nations Unies. Cette déclaration condamne la pénalisation de l'homosexualité. Dans une perspective internationale de santé publique et afin de garantir les droits humains, nous demandons que cette déclaration soit ratifiée par tous les Etats. Ces lois « anti-homos » intensifient la stigmatisation et la haine envers les gays, les poussent à la clandestinité et au silence, et facilitent ainsi la propagation de l'épidémie.



---

#### CONTACT PRESSE

A Vienne : Francesca Belli, + 33 6 10 25 52 03 / fbelli@aides.org

A Paris : Antoine Henry, + 33 6 10 41 23 86 / ahenry@aides.org

**Poster en présentation orale :**

« *Criminalisation de l'homosexualité : Violations des droits de l'homme et obstacles à une prévention efficace du VIH.* » Par Jeanne Gapiya, présidente de l'ANSS Burundi

MARDI 20 Juillet, 11h – 12h30, Salle 5

**Conférence de Presse**

Accès universel aux droits : pour en finir avec la pénalisation de l'homosexualité

*Rights here, right now, right to health means rights for Men who have Sexual relations with Men (MSM)*

JEUDI 22 Juillet, 13h – 14h, Salle de presse 1

Parmi les 8 pays africains représentés par *Africagay contre le sida*, 6 pays pénalisent toujours les rapports homosexuels :

• **Cameroun**

« Est punie d'un emprisonnement de six mois à cinq ans et d'une amende de 20.000 à 200.000 francs toute personne qui a des rapports sexuels avec une personne de son sexe. »

• **Sénégal**

« Sans préjudice des peines plus graves prévues par les alinéas qui précèdent ou par les articles 320 et 321 du présent Code, sera puni d'un emprisonnement d'un à cinq ans et d'une amende de 100.000 à 1.500.000 francs, quiconque aura commis un acte impudique ou contre nature avec un individu de son sexe. Si l'acte a été commis avec un mineur de 21 ans, le maximum de la peine sera toujours prononcé. »

• **Tunisie**

« La sodomie, si elle ne rentre dans aucun des cas prévus aux articles précédents, est punie d'emprisonnement pendant trois ans. »

• **Togo**

« Les actes homosexuels sont illégaux, ils sont punis de trois ans de prison et d'une amende de 100 000 à 500 000 francs CFA »

• **Burundi**

« Quiconque entretient des relations sexuelles avec une personne de même sexe est passible d'une peine de trois mois à deux ans de prison et d'une amende de cinquante à cent mille francs (84 dollars) ou d'une de ces deux peines. »

• **Algérie**

« Toute personne qui a commis un outrage public à la pudeur est punie d'un emprisonnement de deux mois à deux ans et d'une amende de 500 à 2000 DA.

Lorsque l'outrage public à la pudeur a consisté en un acte contre nature avec individu du même sexe, la peine est un emprisonnement de six mois à trois ans et d'une amende de 1000 à 10000 DA. (...) Tout coupable d'un acte d'homosexualité est puni d'un emprisonnement de deux mois à deux ans et d'une amende de 500 à 2000 DA. Si l'un des auteurs est mineur de dix-huit ans, la peine à l'égard du majeur peut être élevée jusqu'à trois ans d'emprisonnement et 10.000DA d'amende »

---

**CONTACT PRESSE**

A Vienne : Francesca Belli, + 33 6 10 25 52 03 / fbelli@aides.org

A Paris : Antoine Henry, + 33 6 10 41 23 86 / ahenry@aides.org



## Pénalisation de l'usage de drogues

En Europe de l'Est et en Asie centrale, l'usage par injection est aujourd'hui la première cause de contamination au VIH. En dehors de l'Afrique sub-saharienne, il est responsable d'une contamination sur trois au niveau mondial.

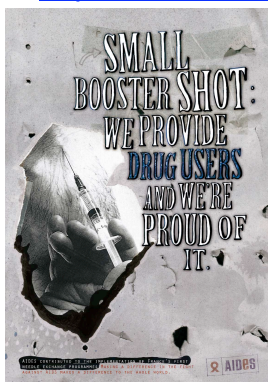
Face à la recrudescence de cette pratique dans certaines régions du globe, nous demandons la révision des conventions internationales sur les drogues et l'accès pour tous aux outils de prévention, de soins et de réduction des risques propres à cet enjeu : accès aux seringues et matériels stériles, aux traitements de substitution, accompagnement à l'injection...

Pour mettre en place ces outils qui ont fait la preuve de leur efficacité, il faut avant tout cesser de criminaliser et de persécuter le simple usager. C'est un élément capital. C'est pourquoi AIDES est signataire de la Déclaration de Vienne. Dans cette déclaration, de nombreux chercheurs et acteurs de la société civile demandent que les politiques internationales sur les drogues prennent appui sur des bases scientifiques, et que l'addiction ne soit plus considérée comme un crime mais comme une question de santé publique. Ils dénoncent de façon unanime l'approche répressive et idéologique qui contribue directement à la propagation du VIH et d'autres infections comme l'hépatite C.

Il est temps de reconnaître l'échec mondial d'une stratégie uniquement centrée sur la « guerre à la drogue » et de mettre en place partout où c'est nécessaire une politique de réduction des risques liés à cet usage, dont les bénéfices ont été scientifiquement démontrés. En France, l'INSERM s'est récemment prononcé dans son rapport d'expertise pour la mise en place urgente de ces outils.

AIDES a su apporter des solutions pragmatiques et efficaces à la lutte contre le sida dans les années 80 et 90 : programmes d'échange de seringues et centres de soins par la méthadone, repris ensuite par les pouvoirs publics. Aujourd'hui pour lutter contre l'épidémie du VIH et du VHC nous demandons qu'il n'y ait plus d'entraves à la mise en place de projets tout aussi innovants et nécessaires, comme les programmes d'échange de seringues en prison, ou l'accompagnement à l'injection.

Pour adhérer à la Déclaration de Vienne : <http://www.viennadeclaration.com/>



---

### CONTACT PRESSE

A Vienne : Francesca Belli, + 33 6 10 25 52 03 / [fbelli@aid.es.org](mailto:fbelli@aid.es.org)  
A Paris : Antoine Henry, + 33 6 10 41 23 86 / [ahenry@aid.es.org](mailto:ahenry@aid.es.org)

## Pénalisation de la transmission du VIH:

« La pénalisation de la transmission renforce la perception du VIH comme une affection honteuse, scandaleuse et méprisable »

Edwin Cameron, juge à la cour suprême, Afrique du Sud, 2008.



VOLUME 14, NUMÉRO 3, JUIN 2010

### La pénalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission dans le contexte de l'Afrique de l'Ouest et Centrale francophone

De plus en plus d'États ont recouru à la pénalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission.<sup>1</sup> Cette tendance déjà bien connue des pays à revenu élevé comme le Canada, les États-Unis ou plusieurs pays européens, prend une ampleur tout à fait particulière sur le continent africain où de nombreuses lois nationales sur VIH/sida prévoient des sanctions pénales en cas d'exposition au VIH ou de sa transmission.

#### Introduction

Bien qu'à ce jour, aucun élément ne permette d'établir que le recours à la pénalisation est un outil efficace pour lutter contre l'épidémie et que de nombreux experts, dont l'ONUSIDA, ont exprimé leur inquiétude quant à son impact sur les droits des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) et les efforts de prévention, un seul pays a amendé sa législation nationale pour limiter plus strictement le recours au droit pénal<sup>2</sup> et de nombreux projets prévoyant la pénalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission sont encore sur la table de parlementaires.

L'Afrique de l'Ouest et Centrale francophone n'a pas échappé à cette vague législative. À notre connaissance, 13 États ont adopté des lois

voir page 2

#### Dans ce numéro

Droit des HRSH en Afrique francophone	14
Kenya — Le gouvernement crée un tribunal dédié aux enjeux liés au VIH	27
L'Institut national de santé publique du Québec se dit en faveur de services d'injection supervisée	24
Afrique du Sud — Une nouvelle politique ouvre de nouveaux horizons aux soldats séropositifs	29
La Cour d'appel de Colombie-Britannique confirme le droit du site d'injection supervisée de poursuivre ses activités	19
Malawi — Le premier mariage homosexuel célébré au pays donne lieu à des accusations criminelles	55



Cette publication ne peut être reproduite sans la permission écrite de l'éditeur.

Sur ce sujet, AIDES a collaboré au dernier numéro de la *Revue VIH/sida, Droit et Politiques*, intitulée "La pénalisation de l'exposition au VIH ou de sa transmission dans le contexte de l'Afrique de l'Ouest et Centrale francophone".

A télécharger sur le site web du Réseau juridique canadien VIH/sida :  
<http://www.aidslaw.ca/publications/publicationsdocFR.php?ref=1054>

On assiste depuis quelques années à l'adoption de lois spécifiques qui criminalisent la transmission du VIH, notamment dans certaines régions d'Afrique, d'Asie, d'Amérique latine et des Caraïbes. Pourtant, aucun élément n'a permis à ce jour d'en démontrer les bénéfices pour la santé publique. Au contraire. Cette criminalisation s'accompagne en réalité d'effets pervers sur la prévention et le recours au dépistage, ainsi que sur les libertés fondamentales des individus. De quelle manière ?

Elle dissuade certaines personnes de recourir au dépistage, parce que la connaissance de leur séropositivité les expose à des poursuites pénales en cas de suspicion de transmission.

Elle instaure une méfiance délétère entre personnes séropositives et soignants.

Elle engendre la stigmatisation et la peur à l'égard des personnes vivant avec le VIH, en laissant entendre que ces personnes n'ont pas de sens moral et sont des criminels en puissance. Cette rhétorique contribue à maintenir les personnes dans la clandestinité et l'exclusion.

Elle viole le principe du secret médical et la vie privée de l'individu en rendant publique sa séropositivité, accentuant encore la stigmatisation.

Elle met d'abord en danger les femmes, en les exposant notamment à des poursuites pénales pour transmission du VIH de la mère à l'enfant.

## CONTACT PRESSE

A Vienne : Francesca Belli, + 33 6 10 25 52 03 / [fbelli@aides.org](mailto:fbelli@aides.org)

A Paris : Antoine Henry, + 33 6 10 41 23 86 / [ahenry@aides.org](mailto:ahenry@aides.org)

### Conférence de Presse

Suite à la publication par AIDES et le Réseau juridique canadien VIH/sida de la *Revue Droit & Politiques* sur la pénalisation de la transmission, une conférence de presse est organisée sur cette thématique.

*Pénalisation de la transmission et de l'exposition au VIH : enjeux mondiaux, impacts et perspectives*

Par Canadian HIV/AIDS Legal Network, AIDES, Groupe Sida Genève, GNP+ et NAM

JEUDI 22 Juillet, 12h – 13h, Salle de presse 1

---

### CONTACT PRESSE

A Vienne : Francesca Belli, + 33 6 10 25 52 03 / [fbelli@aides.org](mailto:fbelli@aides.org)

A Paris : Antoine Henry, + 33 6 10 41 23 86 / [ahenry@aides.org](mailto:ahenry@aides.org)

## 3 campagnes

« *The future is ours! Let's stop the epidemics by 2040!* »



Avec le soutien de l'International AIDS Society, AIDES a lancé un appel à création vidéo, pour rappeler au monde ses engagements et ses responsabilités, et **pour que l'accès universel au traitement devienne enfin réalité !**

Dix ans après l'inscription de la lutte contre le sida au cœur des 8 « Objectifs du Millénaire pour le Développement » esquissés par l'ONU, nous savons désormais qu'en offrant à tous l'accès au dépistage et aux traitements, nous avons la possibilité d'endiguer l'épidémie. Comment tolérer qu'aujourd'hui encore, à l'échelle mondiale, deux personnes séropositives sur trois en besoin de traitement en soient privées ? 2010 était pourtant annoncée comme « l'année de l'accès universel ».

**Le principe du concours est simple** : nous avons demandé aux internautes de laisser leur imagination s'exprimer, à travers de petites vidéos de 45 secondes, sur cette simple interrogation :

« *Puisque nous en avons les moyens, qu'attend-on pour enrayer l'épidémie ?* »

Les meilleures réalisations seront diffusées en intégralité sur les écrans du stand de AIDES et du Community Dialogue Space et se verront récompensées le mercredi 21 Juillet, au cours d'une cérémonie spéciale de remise des prix **présidée par Françoise Barré-Sinoussi, prix Nobel de médecine 2008**. Venez assister à la cérémonie !

En attendant, rendez-vous dès maintenant sur <http://fr.eyeka.com/partner/aides> pour découvrir plus de **120** vidéos citoyennes et engagées en faveur de l'accès universel !

La lutte contre le sida est l'affaire de tous. L'idée est de permettre à chacun de se réapproprier ce colossal enjeu, en faisant appel à leur potentiel créatif et en suscitant réactions et votes des citoyens.

Les prix remis à Vienne seront:

- Prix du Jury 5000 € nets
- Prix du public AIDS 2010 : 1000€ nets, les participants à la conférence pourront voter sur le stand de AIDES au Global Village

Mais Vienne n'est pas la dernière occasion pour voter pour sa vidéo préférée, et les internautes ont leur rôle à jouer:

- Prix Facebook : 500 € nets, pour la vidéo ayant reçu le plus de « J'aime » ou « Like » sur Facebook, entre le 3 mai et le 5 août 2010, sur la page Facebook d'AIDES : <http://facebook.com/aides>
- Prix du web : 500 € nets la vidéo la plus vue entre le 3 mai et le 5 août 2010. Les vues seront comptabilisées sur Eyeka, Facebook, Youtube & Dailymotion

### CONTACT PRESSE

A Vienne : Francesca Belli, + 33 6 10 25 52 03 / [fbelli@aides.org](mailto:fbelli@aides.org)  
A Paris : Antoine Henry, + 33 6 10 41 23 86 / [ahenry@aides.org](mailto:ahenry@aides.org)

« **Entrez dans l'histoire : arrêtez l'épidémie du sida !** »

AIDES présentera cette campagne citoyenne à la Conférence Internationale AIDS 2010 à Vienne et se poursuivra jusqu'au 5 octobre prochain, date à laquelle se tiendra à New York la 3<sup>e</sup> Conférence de reconstitution du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

Présentée sous la forme de deux cartes postales, cette campagne sonne comme une piqûre de rappel à l'intention de Nicolas Sarkozy. Chaque citoyen pourra envoyer la première carte au Président de la République pour l'exhorter à se rendre personnellement à la 3<sup>e</sup> Conférence de reconstitution du Fonds mondial, et à y accroître la contribution financière de la France.

La seconde carte est utilisable comme une carte postale classique, pour tous les militants qui souhaitent faire passer le message autour d'eux, à leurs amis, leur famille, leurs proches...

Nous invitons tous les acteurs de la Conférence à s'approprier cette campagne et à venir se procurer ces cartes postales « pas comme les autres » sur le stand de AIDES.



**CONTACT PRESSE**

A Vienne : Francesca Belli, + 33 6 10 25 52 03 / fbelli@aides.org  
A Paris : Antoine Henry, + 33 6 10 41 23 86 / ahenry@aides.org

## Taxe Robin : « La bourse... et la vie ! »

Venez vous faire tirer le portrait en Robin des Bois !

Afin d'afficher votre soutien à l'instauration de la Taxe Robin, taxe mondiale sur les transactions de change qui pourrait contribuer au financement du Fonds mondial, AIDES et la Coalition PLUS vous invitent à venir vous faire photographier en Robin des Bois !

Le *Robinoscope*, un atelier ludique où l'on vous expliquera en détail les mécanismes et les enjeux de cette taxe !

Plus d'informations sur [www.coalitionplus.org](http://www.coalitionplus.org)



### CONTACT PRESSE

A Vienne : Francesca Belli, + 33 6 10 25 52 03 / [fbelli@aides.org](mailto:fbelli@aides.org)  
A Paris : Antoine Henry, + 33 6 10 41 23 86 / [ahenry@aides.org](mailto:ahenry@aides.org)

## AGENDA

### ➤ **Satellite Meeting: *Issues and challenges of community-based research***

**Mercredi 21 juillet - 18:30-20:30, Mini Room 10**



Parce que la collaboration entre acteurs associatifs et chercheurs est essentielle pour définir ce qui correspond aux priorités du terrain, AIDES et ses partenaires sont engagés dans la recherche communautaire. Elaborer des projets de recherche avec les institutions scientifiques, les mettre en œuvre et partager leurs résultats : des principes qui autorisent une recherche plus proche des personnes concernées, de leurs besoins et de leurs attentes.

Pour ces raisons, le mercredi 21 juillet, AIDES, l'Agence nationale de recherche sur le sida, REACH Canada, l'université du Québec à Montréal et Sidaction organiseront une session sur les particularités et les enjeux de la recherche communautaire.

- **Chairs:**
  - Joanne Otis (Holder of the Canada Research Chair in Health education, UQAM, Canada)
  - Bruno Spire (President of AIDES, France)
- **Opening**
  - Jean-François Delfraissy (Director of the French national agency for research on AIDS and viral hepatitis, France)
  - Sean Rourke (Director of the CIHR center for REACH in HIV/AIDS, Canada)
- **Community-based research, which added value? Some cases**
  - Emilie Henry (Community-based research program manager, Coalition Plus, France)
  - Eleanor Maticka-Tyndale (Holder of Canada Research Chair in Social Justice and Sexual Health, University of Windsor, Canada)
- **Are there preserved or forbidden fields in community-based re-search? The case of clinical research**
  - Yazdan Yazdanpanah (MD, PhD, Dron hospital center, Tourcoing, France)
  - Hugues Fischer (Member of TRT-5 coalition, France)
- **Round table debate (with the audience): Build bridges between academics and community-based actors in order to improve the quality of knowledge and its real applications for everyone**
  - Vincent Douris (Social sciences officer, Sidaction, France)
  - Sarah Fielden (PhD, HIV CBR Researcher, UBC/UQAM, Canada)
  - Morenike Ukpong (New HIV Vaccine and Microbicide Advocacy Society - NHVMAS, Nigeria)
  - Sean Rourke (Director of the CIHR center for REACH in HIV/AIDS, Canada)
  - Vinh-Kim Nguyen, (HIV physician & anthropologist, Associate Professor in the Department of Social and Preventive Medicine, University of Montréal, Canada)
  - Facilitator: France Lert (Director of research, INSERM, France)
- **Perspectives**
  - Veronica Nosedá (Social sciences officer, Sidaction, France)

### CONTACT PRESSE

A Vienne : Francesca Belli, + 33 6 10 25 52 03 / fbelli@aides.org  
A Paris : Antoine Henry, + 33 6 10 41 23 86 / ahenry@aides.org

➤ **Tables rondes organisées sur le stand de AIDES, dans le Global Village.**

**Monday 19<sup>th</sup> July - 12:30-14:00 and 17:30-20:30**

*«The future is ours! Let's stop the epidemic by 2040! »*

With the support of IAS, AIDES launched a call for video contest to remind the world of its commitments and responsibilities: that universal access to treatment become a reality!

Viewing and vote. <http://fr.eyeka.com/partner/aides>

**Tuesday 20<sup>th</sup> July - 12:30-14:00**

*Coalition Internationale Sida (PLUS): The Robin Hood Tax initiative*

New proposed mechanism to raise large amounts of money to fight the HIV/AIDS epidemics and will enable participants to join the campaign in favor of the tax.

**Tuesday 20<sup>th</sup> July – 16:00-18:00**

*AIDES and the Groupe Sida Genève: Non-medical HIV testing*

From diverse experiences of non medical and community-based testing, the main idea of this round table is to develop and explore the perspectives of alternative ways for testing in the future, from simple demedicalization up to self-test issues

**Wednesday 21<sup>st</sup> July - 12:30-14:00**

*Africagay against AIDS, the beginning of an African movement*

**Thursday 22<sup>nd</sup> July - 12:30-14:00**

*Community-based research: Issues and challenges*

---

**CONTACT PRESSE**

A Vienne : Francesca Belli, + 33 6 10 25 52 03 / [fbelli@aid.es.org](mailto:fbelli@aid.es.org)

A Paris : Antoine Henry, + 33 6 10 41 23 86 / [ahenry@aid.es.org](mailto:ahenry@aid.es.org)



**24 abstracts** : produits par AIDES et présentés en anglais sous forme de poster ou de présentations orales, vous pourrez les retrouver au fil de leur présentation officielle sur le stand de AIDES au Global Village

1. Parliamentary Advocacy: convergence between national and local strategies.
2. (Unite+): bringing People Living With HIV (PLWHIV) and stakeholders together; going from individual issues to collective demands and transforming these demands into co-built recommendations for better care.
3. "Choosing Happiness": a community-based mobilization of HIV positive African women living in Normandy, France. How a photo novel was used to fight against the discrimination these women experience inside their own communities.
4. Using Afro-Caribbean hairdressing salons as mobilization platforms to raise awareness on HIV in the black community in Saint-Denis, the largest suburban town of Paris France.
5. The campaign for the 25th anniversary of AIDES: How the fight against HIV/Aids has had a pivotal position in social transformation in France.
6. Seronet.info as a community-based live place
7. Peer prevention and HIV testing: the ANRS-Comtest project, France. Training AIDES's non-medical community actors (CA) to do rapid HIV testing and strengthen HIV prevention intervention with MSM
8. The influence of the united forces of several NGOs on laws aiming to protect HIV positive foreigners
9. Criminalization of homosexuality in Africa: the hypocrisy of French-speaking African states. Underlying the contradiction between countries' acceptance of funding dedicated to HIV prevention among men who have sex with men (MSM) while simultaneously criminalizing this targeted group
10. The Africagay against AIDS Charter: the beginning of an African movement
11. An inefficient and inequitable access to prevention technologies for prisoners in France – The example of the injection equipment for incarcerated drug users
12. Mobilization against the deportation of a foreign, HIV positive, transsexual prostitute living in France
13. Prevention of the expulsion of non-European HIV positive foreigners in spite of an unfavorable judgment by the European Court of Human Rights: the French case
14. Experiencing discrimination when information and support needs are unmet: results from the Eurosupport 5 study
15. "It was a mistake to disclose my HIV+ status": Results from the "AIDES & Toi" survey
16. Living with HIV, does age matter? Results from the "AIDES et toi" survey
17. Maison du Soleil (Sunshine House), a 15-year-old program for children and teenagers living with HIV: an opportunity for HIV-affected youth coming from all over France to develop peer support during winter and summer camps.
18. From the local to the global: the advocacy of French-speaking HIV/Aids NGOs on the reform of the structure and financing methods of the Global Fund (GF).
19. Improving Access to health right for migrants in France: effects of a community-based approach.
20. Formation of an African platform to fight against Tuberculosis : the experience of the Francophone forum against Tuberculosis
21. Child desire and discussion about sexual and reproductive health topics among migrant and non-migrant HIV+ women: results from the Eurosupport 5 project
22. Fostering creativity and motivation among NGO outreach militants who work on gay sexual health.
23. Enabling residents of therapeutic housing to play an active role in their health and their living conditions: an example of community based management.
24. Global Fund (GF) money and its impact on how NGOs are run: an opportunity or a catastrophe. How to keep one's identity and militant commitment when programs that are financed by the Global Fund transform the way the organization is structure.

---

#### **CONTACT PRESSE**

A Vienne : Francesca Belli, + 33 6 10 25 52 03 / [fbelli@aides.org](mailto:fbelli@aides.org)

A Paris : Antoine Henry, + 33 6 10 41 23 86 / [ahenry@aides.org](mailto:ahenry@aides.org)