Pour en finir avec le sida :

10 choix politiques

L'appel des actrices et des acteurs de la lutte contre le sida et les hépatites

L'épidémie de VIH n'est pas terminée. Pour atteindre les objectifs « 0 nouvelle contamination au VIH, 0 nouveau cas de sida, 0 discrimination d'ici 2030 » tels que décidés dans la stratégie nationale de santé sexuelle, il est essentiel de renforcer les moyens et d'accélérer la réponse.

POUR EN FINIR AVEC LE SIDA : 10 CHOIX POLITIQUES

Nous, acteurs et actrices de la lutte contre le sida et les hépatites, affirmons que la fin de l'épidémie de VIH/sida est possible en France si

des engagements politiques concrets sont pris et tenus.

Le but de notre appel est de détailler les 10 mesures politiques qui, selon nous, sont nécessaires pour atteindre cet objectif en France.

Nous savons d'expérience que la pandémie de VIH est l'expression d'une crise des droits fondamentaux de la personne humaine.

Un peu plus de 5 500 nouvelles découvertes d'infections par le VIH ont été recensées en France en 2024, touchant le plus souvent des personnes discriminées par les conditions sociales dans lesquelles elles vivent ou stigmatisées par le regard que la société pose sur elles : personnes en situation d'exil, personnes LGBTQI+, en particulier personnes trans et hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, consommateurs·trices de drogues, personnes vivant en très grande précarité, travailleurs·euses du sexe, personnes incarcérées ou placées sous main de justice, etc.... Le VIH est en retour une source de discrimination et de stigmatisation pour les personnes vivant avec le virus, dont les étrangers·ères malades.

La stigmatisation et les discriminations, qu'elles soient fondées sur l'origine sociale ou ethnique, la religion, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, l'état de santé ou le statut sérologique, constituent des obstacles majeurs à l'atteinte de l'objectif fixé par l'Organisation mondiale de la Santé de mettre fin à la pandémie de sida d'ici 2030. En limitant l'accès à l'information, à la prévention, au dépistage et aux soins, elles freinent l'engagement des personnes concernées dans les parcours de santé et contribuent au maintien des inégalités face au VIH.

Par conséquent, la lutte contre ces inégalités, à la fois causes et conséquences de l'infection par le VIH, est indispensable.

Nous avons les moyens, les outils,
et les acteurs·trices pour accélérer la réduction
des nouvelles contaminations.

L'objectif zéro (0 nouvelle contamination au VIH, 0 nouveau cas de sida, 0 discrimination) sera atteint à condition de :

> Renforcer et accélérer le déploiement sur le territoire des outils biomédicaux existants et qui ont prouvé leur efficacité (pour la prévention, le dépistage, le traitement) ;

> Affronter les facteurs sociaux et sociétaux qui entravent la pleine mise en œuvre de ces outils, par une défense active des droits humains et la protection des populations les plus exposées au risque de contamination ;

> Réaffirmer la responsabilité des décideurs·euses publics·ques et l'importance d'assurer un soutien financier et technique aux initiatives prises par les personnes concernées, la société civile et par les acteurs·rices scientifiques de la lutte contre le VIH ;

> Mettre en place une véritable démocratie sanitaire qui associe la société civile, les acteurs·trices de la lutte contre le VIH et les personnes concernées dans toute leur diversité, à toutes les étapes des stratégies et décisions qui les concernent, depuis leur élaboration jusqu'à leur évaluation en passant par leur mise en œuvre ;

> Augmenter les moyens financiers et techniques nécessaires pour lutter efficacement contre le VIH en France et à l'international.

Assurer l'égalité entre les personnes,
et entre les peuples, constitue la seule
voie pour en finir avec le sida.

Nous, signataires de l'appel, appelons les décideurs·ses politiques au niveau national, régional et local à garantir et permettre l'application des

10 points suivants :

1

Mettre la santé au centre des politiques publiques

Dans un contexte de tensions persistantes sur le système de santé (saturation hospitalière, difficultés d'accès aux soins, pénurie de professionnels·les de santé et de médicaments, inégalités territoriales et contraintes budgétaires croissantes), il est essentiel de réaffirmer une approche de santé publique transversale, articulant prévention, accès aux soins et actions sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé.

La France doit institutionnaliser une démarche de « santé dans toutes les politiques » en imposant des évaluations d'impact sur la santé et l'équité en santé pour toute réforme majeure et en renforçant la coordination interministérielle afin d'assurer la cohérence des politiques publiques avec l'objectif de réduction des inégalités sociales de santé.

2

Assurer un accès universel à la santé et aux soins, curatifs comme préventifs

Le non-recours et le renoncement aux soins, ainsi que les inégalités d'accès au dépistage et outils de prévention, freinent l'appropriation et l'utilisation des dispositifs de santé par les populations qui en ont le plus besoin. Pourtant des outils biomédicaux éprouvés, tels que la PrEP (orale et injectable), ainsi que des dispositifs adaptés aux publics éloignés du système de soins – tels que la médiation en santé, les actions de littératie en santé et l'accompagnement aux usages numériques – ont prouvé leur efficacité. Ces outils et dispositifs constituent des leviers essentiels pour renforcer l'autonomie des personnes dans la gestion de leur santé. Ils contribuent à faciliter l'accès effectif aux droits, à la prévention et aux soins, à réduire les ruptures de parcours, ainsi qu'à accompagner les personnes en situation de vulnérabilité confrontées aux inégalités sociales et territoriales de santé.

La France doit renforcer le développement de ces dispositifs et accélérer le déploiement de ces outils, notamment celui de la PrEP injectable, en particulier auprès des populations éloignées de la PrEP orale.

3

Adopter une politique de protection sociale et une politique d'emploi qui profitent à tous·tes tout au long de l'existence

L'insuffisance des moyens de subsistance est une cause majeure des inégalités en santé et de non-recours aux soins, pour l'infection par le VIH comme pour d'autres pathologies. Garantir à chacun·e un revenu et un niveau de vie suffisant pour que la population reste en bonne santé suppose un accompagnement social complet pour les personnes vivant avec le VIH ou exposées au virus. Il s'agit concrètement de favoriser l'accès à l'emploi décent ; d'appliquer les politiques globales et universelles de protection sociale ; de renforcer les moyens donnés à la Sécurité Sociale dans toutes ses composantes (minimum vieillesse, financement de l'hôpital public et de l'assurance maladie, et rétablissement des cotisations sociales supprimées).

La France doit faire de la réduction des inégalités sociales et de l'accès effectif aux droits sociaux un levier central de sa politique de santé publique et de lutte contre le VIH.

4

Garantir un travail avec et pour les populations concernées, en soutenant durablement les associations de terrain

La prévention, le dépistage et l'accès aux soins passent par le travail avec les populations concernées, en particulier les plus pauvres et les plus discriminées. Cela implique de rendre effective la démocratie en santé et de soutenir les associations qui assurent un rôle essentiel de lien, d'accompagnement et d'« aller vers », notamment auprès des publics les plus exposés au VIH et/ou éloignés du système de santé. Dans un contexte de coupes budgétaires et de financements de plus en plus précaires, les associations se trouvent fragilisées, ce qui entraîne une baisse de la capacité de prévention, de recul du dépistage communautaire et une perte de contact avec les populations les plus exposées, alors même que les besoins restent élevés. En 2025, Le Mouvement associatif alerte sur une dégradation continue de l'emploi associatif. Près de 40 % des associations envisagent de réduire ou de supprimer des emplois du fait des fortes tensions budgétaires .

La France doit renforcer la démocratie en santé en soutenant des projets centrés sur la personne et les déterminants de santé, tout en garantissant aux associations de lutte contre le VIH des financements pluriannuels, pérennes et sécurisés afin de consolider leurs actions et de préserver les avancées acquises.

5

Défendre les droits de chacun·e, et lutter contre les discriminations et la sérophobie

La pandémie de VIH continue d'être alimentée par les discriminations, les violences et les stigmatisations sociétales, qui conduisent encore trop souvent au renoncement au dépistage, à la prévention, aux soins et aux droits. Comme il a été rappelé lors des Etats généraux des personnes vivant avec le VIH, combattre les discriminations et stigmatisations structurelles de notre société – qu'elles soient liées à la situation sociale, à l'origine réelle ou supposée, à la nationalité, à la religion, au genre, à l'orientation sexuelle, à l'identité de genre, à l'état de santé, au statut sérologique ou au statut administratif – constitue un impératif de santé publique autant qu'un enjeu démocratique. Cela suppose de renforcer les protections juridiques, de garantir l'application effective des droits, de former les professionnels·les concernés·es et de soutenir les politiques de lutte contre les discours et actes discriminatoires.

La France doit défendre une société inclusive, respectueuse des droits et de l'autonomie des personnes, en garantissant un accès sans discrimination à la prévention, au dépistage, aux soins et à l'accompagnement à travers des politiques fondées sur les droits humains, la réduction des risques, la lutte contre la stigmatisation et la lutte contre la sérophobie.

6

Garantir un accueil digne et protecteur aux personnes étrangères

Les personnes étrangères sont exposées à des conditions de vie précaires qui augmentent les risques de renoncement aux droits, à la prévention et aux soins. Concernant le VIH, une part importante des contaminations survient après l'arrivée en France, en raison des difficultés d'accès au logement, à l'alimentation, à la stabilité administrative, à la sécurité, aux ressources, à la prévention et au système de santé. Garantir un accueil digne, inconditionnel et respectueux des droits fondamentaux constitue à la fois un impératif humanitaire, une exigence éthique et une mesure efficace de santé publique pour lutter contre les pandémies.

La France doit assurer un accès effectif et rapide aux droits sociaux et à la santé, notamment en :
- intégrant l'Aide Médicale de l'État (AME) au régime général de la sécurité sociale, sur la base du critère de résidence habituelle ;
- à défaut, et dans l'attente de cette intégration, en renforçant a minima l'AME, en assouplissant ses conditions d'accès et en garantissant une prise en charge globale, sur l'ensemble du territoire, y compris à Mayotte ;
- garantissant l'effectivité du droit au séjour pour raisons médicales par la simplification et la sécurisation des parcours administratifs et résidentiels des personnes concernées ;
- luttant activement contre les discriminations et contre les politiques publiques susceptibles d'aggraver la précarité et l'isolement des personnes étrangères.

7

Favoriser l'équité territoriale et un environnement salubre

L'accès effectif à des services de prévention et de santé, de proximité doit constituer une priorité de santé publique sur l'ensemble du territoire. Garantir l'égalité en santé suppose d'assurer à toutes les populations, dans les quartiers populaires comme dans les territoires ruraux, ultramarins et périurbains, un accès équitable aux soins primaires, à la santé sexuelle, à la prévention, à la santé mentale et aux services sociaux. Cela implique également de garantir une bonne cohésion sociale et un aménagement qui promeut l'exercice physique et le bien-être psychologique, et qui respecte l'environnement.

La France doit décentraliser les services sociaux et de santé, en renforçant durablement les moyens des structures de proximité, en luttant contre les déserts médicaux et en développant les approches communautaires, mobiles et d' « aller-vers ».

8

Garantir une éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle (EVARS) effective

Une approche globale de la personne, suppose de garantir, dès le plus jeune âge un ensemble complet de programmes, de services et d'actions éducatives favorisant l'épanouissement social, affectif et cognitif. L'éducation affective, relationnelle et sexuelle (EVARS) constitue un levier essentiel de santé publique, d'égalité et de prévention des violences. Cette éducation doit intégrer les enjeux liés au genre, à l'orientation sexuelle, à la prévention des violences et à la lutte contre toutes les formes de discriminations, dans un cadre adapté à l'âge et au développement des enfants et des adolescents·es.

La France doit garantir la mise en œuvre pleine et effective du programme d'EVARS dans l'ensemble des établissements scolaires. Elle contribue ainsi à une stratégie de prévention combinée du VIH et des IST, fondée sur l'information, l'autonomie et la réduction des inégalités d'accès à la santé sexuelle.

9

Développer des programmes de recherche multidisciplinaires incluant les populations concernées dès leur conception

Les recherches menées dès les années 80 contre le VIH ont permis des avancées majeures, notamment le développement de thérapies antirétrovirales efficaces et simples garantissant, sauf cas exceptionnel, l'indétectabilité du virus et l'absence de transmissibilité. Aujourd'hui, les travaux scientifiques sur la prévention, les stratégies de guérison (cure) et les vaccins doivent être poursuivis et renforcés. Cependant, ces axes ne sauraient constituer l'ensemble des orientations de recherche. Il convient d'y intégrer la recherche biomédicale, de santé publique, ainsi que les sciences humaines, sociales, politiques et économiques. Cette recherche doit associer, dès sa conception, les associations et les populations concernées, et garantir une diversité représentative parmi les participants·es aux essais afin d'assurer la pertinence, l'acceptabilité et l'efficacité des réponses apportées. L'implication des personnes concernées doit être reconnue à sa juste valeur, notamment par une indemnisation adaptée tenant compte du temps consacré, de l'expertise d'usage mobilisée et de leur contribution essentielle à la qualité de la recherche.

Face aux importantes coupes budgétaires et aux menaces croissantes qui pèsent sur la liberté académique à travers le monde, la France doit faire de la recherche une priorité stratégique et politique, en en garantissant l'indépendance ainsi qu'un financement durable et ambitieux.

10

Promouvoir la santé en tant que bien public mondial et renforcer la lutte contre le VIH à l'échelle internationale

Les pandémies, par leur nature, doivent être combattues au niveau international de façon coordonnée. L'accès aux traitements et aux outils de prévention et de dépistage ne peut et ne doit pas être réservé aux pays les plus riches. Dans un contexte de désengagement fort de la solidarité internationale, illustré notamment par l'arrêt des financements américains (PEPFAR), les coupes drastiques de l'aide publique au développement et la diminution des financements du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme -60% pour la France, ainsi que l'arrêt de programmes européens pour la santé (EU4Health), il est urgent de réaffirmer la santé mondiale comme une priorité politique. Selon l'ONUSIDA, les coupes des programmes de lutte contre le VIH à l'international pourraient entraîner entre 2025 et 2029 6,6 millions de nouvelles infections au VIH, 4,2 millions de décès supplémentaires liés au sida et plus de 600 décès additionnels par jour dans le monde .

La France, acteur historique de cette solidarité, doit renforcer son engagement diplomatique et financier en santé mondiale en consacrant 0,7 % de son RNB à l'aide publique au développement, dont 15 % spécifiquement à la santé mondiale. À cette fin, elle doit rétablir l'affectation des recettes issues des mécanismes de financement innovants, notamment la taxe sur les transactions financières et la taxe sur les billets d'avion, à la solidarité internationale. Elle doit également garantir la pérennité de ces ressources en assurant leur collecte directe et en renforçant leur rendement, notamment par une augmentation de leur taux et/ou un élargissement de leur assiette.

Pour en finir avec le sida, la France doit promouvoir de façon forte et inflexible une vision inclusive et pérenne de la santé à l'échelle nationale et mondiale, qui garantisse l'accès inconditionnel aux soins, la défense des droits humains et la promotion de la santé communautaire, comme prérequis fondamentaux de la lutte contre les épidémies.

ORGANISATIONS ET STRUCTURES SIGNATAIRES

ASSOCIATIONS

- A.C Sida
- ACCEPTESS-T
- Act Up Paris
- Act Up Sud-Ouest
- Action Sida Martinique
- Actions Traitements
- Afrique Avenir
- AGRRR
- AIDES
- Aiutu Corsu
- ALS
- ARAMEDIA
- ARAVIH
- Arcat
- Autres Regards
- Bamesso et ses Amis
- Basiliade
- Cabiria
- Centre LGBT+ d'Orléans
- Centre LGBTQIA+ Côte d'Azur
- Checkpoint
- Chrétiens et Sexualité
- Collectif TRT-5 CHV
- Comede
- Comité des familles
- CRIPS SUD
- DA TI SENI
- Dessine-moi un mouton
- Diagonale Ile-de-France
- Elus Locaux Contre le Sida
- ENIPSE
- Entr'AIDES Guyane
- Envie Montpellier
- Espoir
- Focus-IST
- Fédération Parapluie Rouge
- GAGI 45
- Grisélidis
- Groupe SOS Solidarités
- HF Prévention Santé
- IDsanté
- Ikambéré
- La CASE
- Le MAS
- Les Actupiennes
- Les Ami·e·s du Patchwork des Noms
- Les Petits Bonheurs
- Les Pétrolettes
- Médecins du Monde
- Nariké M'sada
- Nouvelle Aube
- Objectif sida zéro : Nice et les Alpes-Maritimes s'engagent
- Observatoire international des prisons - section française
- Paloma
- PASTT
- Projets M
- Prométhée
- Relais VIH
- Réseau Santé Marseille Sud
- Rive
- SAFE
- Sid'Accueil Normandie
- Sida Info Service
- Sidaction
- Solidarité enfants sida
- Tan Pou Santé
- Tempo
- Tip@santé
- Vers Marseille Sans Sida et Sans Hépatites
- VIVRE

ORGANISATIONS ET STRUCTURES SIGNATAIRES

CoReSS – Comités de Coordination Régionale de Santé Sexuelle

- CoReSS Arc Alpin
- CoReSS Auvergne Loire
- CoReSS Bretagne
- CoReSS Centre-Val de Loire
- CoReSS des Pays de la Loire
- CoReSS Grand Est
- CoReSS Guadeloupe - Saint Mattin - Saint Barthélémy
- CoReSS Guyane
- CoReSS Ile-de-France Centre-Essonne
- CoReSS Ile-de-France Est
- CoReSS Ile-de-France Nord-Ouest
- CoReSS Ile-de-France Sud
- CoReSS La Réunion
- CoReSS Lyon Vallée du Rhône
- CoReSS Mayotte
- CoReSS Normandie
- CoReSS Nouvelle-Aquitaine
- CoReSS Occitanie
- CoReSS Provence-Alpes-Côte d'Azur

Centre de santé, de santé sexuelle ou médico-sociale

- Centre Ressource IntimAgir Normandie
- CSS Quimper
- Le Village 2 santé
- POPPY

Sociétés savantes et réseaux professionnels

- Fédération Addiction
- Société Française de Lutte contre le Sida
- Société Française de Santé Publique

POUR EN FINIR AVEC LE SIDA : 10 CHOIX POLITIQUES

Contact :
enfiniraveclesida@gmail.com

Edition juillet 2026

1 - Enquête nationale menée en mars 2025 par Le Mouvement associatif, le Réseau National des Maisons des Associations (RNMA) et Hexopée, réalisée par l'Observatoire Régional de la Vie Associative (ORVA) des Hauts-de-France.
2 - UNAIDS – Impact of US funding cuts on the global HIV response, 2025.