

**ON N'A
JAMAIS ÉTÉ AUSSI
PROCHE DE JOUIR
D'UN AVENIR
SANS SIDA.**



**SOUTENONS LA RECHERCHE POUR Y ARRIVER
FAITES UN DON AU I10
OU SUR SIDACTION.ORG**

The Good Company - SIREN 398 945 543



LE I10 EST UN NUMÉRO GRATUIT OUVERT JUSQU'AU 6 AVRIL 2023.



TOUS ENSEMBLE, NOUS POUVONS CONSTRUIRE UN AVENIR SANS SIDA !

Quarante ans après la découverte du VIH, si les avancées sont immenses, les freins demeurent nombreux. Plus que jamais, nous devons poursuivre notre combat.

En 1983, nous découvrons le VIH, ce virus responsable des cas de sida que l'on voyait se multiplier autour de nous. Quarante ans plus tard, grâce à la trithérapie, le diagnostic n'équivaut plus à une condamnation à mort et il est possible de mener une vie quasi normale avec le VIH. Nous disposons aussi de plusieurs outils très efficaces pour prévenir les nouvelles infections. Tout est donc en place pour, enfin, contrôler l'épidémie. Du moins, en théorie, car, dans les faits, si nous nous rapprochons d'un monde sans sida, nous sommes encore loin d'un monde sans VIH, à l'image de l'objectif que s'était fixé l'Onusida pour 2020 : moins de 500 000 nouvelles contaminations. En 2021, ce sont en réalité 1,5 million de personnes qui ont été nouvellement infectées, dont 160 000 enfants pour lesquels nous savons qu'à peine la moitié d'entre eux ont accès à un traitement.

Les obstacles sont encore nombreux, comme le sont les discriminations envers les personnes séropositives. Certes, un diagnostic VIH n'a plus les mêmes conséquences que dans les années 1980, mais l'impact psychologique reste trop lourd. C'est ce poids qui, plus de quarante ans après les premiers cas avérés de sida, empêche encore de nombreuses personnes de parler sans risque de leur séropositivité.

Cette stigmatisation a également des conséquences en termes de santé publique, en retardant l'accès au dépistage, par peur du diagnostic : une proportion croissante de personnes découvrent ainsi trop tardivement leur séropositivité. Ce qui a un impact direct sur leur état de santé et conduit à un

risque accru de nouvelles contaminations tout au long des années où elles ignorent leur statut. C'est aujourd'hui ce qui nourrit l'épidémie en France et dans le monde.

Malgré cette évidence, les campagnes de prévention se font beaucoup trop rares. Si nous saluons la gratuité récente du préservatif pour les moins de 25 ans, nous savons que son effet sera très limité si nous ne faisons pas mieux en matière d'éducation à la sexualité. Or, bien qu'obligatoire selon la loi, cette dernière est largement absente des établissements scolaires, et les jeunes demeurent très insuffisamment informés, ce qui entraîne une proportion croissante des moins de 25 ans parmi les nouveaux diagnostics de VIH.

Il faut accroître nos efforts de sensibilisation et de prévention, mais aussi accélérer le dépistage. Cet enjeu est

majeur pour toutes les populations exposées au VIH, telles les personnes migrantes. Leur accès aux soins n'a cessé de se déliter au fil des ans, notamment avec la mise en place d'un délai de carence de trois mois pour accéder à l'aide médicale d'État. Les personnes voient leur santé se dégrader et aucune amélioration se dessiner, comme c'est également le cas pour les usager·e·s de drogues et les travailleur·se·s du sexe, affecté·e·s par des décisions publiques qui les fragilisent, les exposant à un risque accru de contamination par le VIH.

Face à ces constats et à celui, plus général, de la dégradation de notre système de santé, il est crucial de renforcer le soutien aux associations de terrain, qui ont toujours su démontrer leur grande capacité d'adaptation afin de répondre aux besoins des publics les plus éloignés des soins. Leurs équipes sont aujourd'hui débordées

et épuisées, mais, malgré tout, elles continuent de mener leur combat contre le sida.

Il est également nécessaire de restaurer la confiance dans la science, durement malmenée lors de la crise sanitaire. Dans les années 1990, les premiers militants rappelaient que nous avons «*besoin de science, et non pas d'hystérie*».

La science a ainsi prouvé que les personnes vivant avec le VIH et sous traitement efficace n'ont aucun risque de transmettre le virus. Pourtant, elles restent confrontées à de nombreux rejets. Nous observons aussi la persistance des discours complotistes malgré les grands efforts des chercheurs pour expliquer en quoi il est plus difficile d'obtenir un vaccin contre le VIH que contre le SARS-CoV-2.

Cependant, c'est bien grâce à la recherche scientifique, et à tous ceux et celles qui la soutiennent, dont Sidaction, que nous obtiendrons un jour ce vaccin. Et que nous parviendrons à la rémission de l'infection par le VIH, par un traitement définitif qui permettra aux personnes concernées de se passer de traitements tout au long de leur vie.

Face au VIH, c'est la totalité de ces défis qu'il nous faut relever, ensemble, pour connaître ce monde sans sida et mettre fin à l'épidémie de VIH ! Nous y parviendrons que si personne n'est laissé pour compte. Dans le même esprit, combatif et solidaire, que celui né en 1983.

FRANÇOISE BARRÉ-SINOSSI
Présidente de Sidaction et lauréate
2008 du prix Nobel de médecine

LINE RENAUD
Vice-présidente de Sidaction

FLORENCE THUNE
Directrice générale de Sidaction

**ON N'A
JAMAIS ÉTÉ AUSSI
PROCHE DE JOUIR
D'UN AVENIR
SANS SIDA.**



**SOUTENONS LA RECHERCHE POUR Y ARRIVER
FAITES UN DON AU IIO
OU SUR SIDACTION.ORG**

ON N'A JAMAIS ÉTÉ AUSSI PROCHE DE JOUIR D'UN MONDE SANS SIDA

Quarante ans après la découverte du VIH, on n'a jamais été aussi proche de s'aimer sans sida. L'arrivée des premiers traitements et, plus récemment, l'allègement thérapeutique ont donné de grands espoirs aux chercheurs et aux personnels médicaux. Aujourd'hui, une personne séropositive sous traitement efficace ne transmet plus le virus. Mais le VIH/sida demeure une réalité, une réalité très stigmatisante pour les personnes qui vivent avec.

Après quarante ans de combat, la recherche vaccinale se poursuit toujours de manière active. Mais à la difficulté de trouver un vaccin s'ajoute la complexité du virus, nous poussant à rester mobilisé plus que jamais. Même s'il n'est pas encore possible de guérir du VIH/sida, différents cas de rémission sont porteurs d'espoir. Continuons de soutenir la recherche pour jouir un jour d'un monde sans sida.

La diversité des moyens de prévention a également changé la donne : préservatifs internes ou externes, dépistage gratuit, PrEP..., avec ces outils et une éducation à la santé sexuelle, on a les moyens de contrôler l'épidémie. Pour que tout le monde puisse jouir d'une sexualité protégée et libérée, démocratisons tous les moyens de prévention et de sensibilisation.

Après quarante ans de lutte, nous n'avons jamais été aussi proches de connaître un avenir sans sida. Mais, aujourd'hui encore, 650 000 personnes décèdent du sida chaque année dans le monde et près de 6 millions, dont plus de 25 000 en France, ne savent pas qu'elles sont contaminées. Pour ces personnes et avec toutes celles qui en France et dans le monde, vivent avec le VIH, battons-nous ensemble pour jouir bientôt d'un monde sans sida!

«Les plus optimistes d'entre nous peuvent déjà voir la lumière au bout du tunnel, mais ne nous trompons pas, il ne faut pas relâcher nos efforts. Nous devons intensifier le combat pour l'accès aux traitements partout dans le monde, pour la recherche scientifique, pour l'éducation à la santé sexuelle des jeunes comme des moins jeunes, pour le respect et la dignité des personnes vivant avec le VIH. On n'a jamais été aussi proche de jouir d'un monde sans sida et c'est en combattant tous ensemble que nous atteindrons ce but», déclare Florence Thune, directrice générale



QUI EST SIDACTION ?

Depuis vingt-neuf ans, Sidaction agit pour mettre un terme à l'épidémie de VIH/sida afin que plus personne ne soit touché par ses injustices. Son action se fonde sur un principe essentiel : réunir la recherche et le milieu associatif, et faire de chacun d'entre nous un acteur de la lutte.

Sidaction finance aussi bien des programmes de recherche médicale et scientifique que des associations de prévention ou d'aide aux personnes vivant avec le VIH, en France et à l'international.

Sidaction est la seule association de lutte contre le sida à soutenir la recherche en France. Afin de collecter des fonds, l'association organise chaque année le Sidaction, une opération unique, rendue possible grâce à la mobilisation de 35 médias pendant trois jours et à l'engagement de milliers de bénévoles dans toutes les régions de France.

SIDACTION EN CHIFFRES EN 2022



En France :
Sidaction a financé, à hauteur de
2,23 MILLIONS D'EUROS,
64 ASSOCIATIONS qui ont ainsi mené
70 PROJETS de prévention et d'aide
aux personnes vivant avec le VIH.



Recherche : Sidaction a versé
2,49 MILLIONS D'EUROS
à la recherche, en soutenant
46 PROJETS portés par
40 JEUNES CHERCHEURS.



À l'international :
Sidaction a financé, à hauteur de
1,76 MILLION D'EUROS,
30 ASSOCIATIONS qui ont conduit
40 PROJETS de prévention et d'aide
aux personnes vivant avec le VIH dans 18 pays.



**PROGRAMMES ET MISSIONS
SOCIALES** : en complément, Sidaction
a consacré
6,16 MILLIONS D'EUROS
au suivi et à la valorisation des projets,
à la mise en œuvre d'actions
de formation et de renforcement
des capacités, ainsi qu'au plaidoyer
et aux actions de sensibilisation.

OÙ VA L'ARGENT ?

73 %

des fonds
sont consacrés
aux missions sociales

21 %

financent
les frais de collecte

6 %

couvrent
les frais de gestion

SIDRAGTION

À l'occasion du week-end du Sidaction 2023, l'équipe du Sidragtion battra le pavé dans la France entière afin de collecter des dons au profit de Sidaction. Aux côtés des trois fondatrices, Minima Gesté, Enza Fragola et Emily Tante, les drag-queens, drag-kings et drag-queers du Sidragtion organisent maraudes, collectes de rues, drag-shows militants ou humoristiques et soirées festives au profit de la lutte contre le sida! Rendez-vous à Lille, Amiens, Rennes, Brest, Nantes, Bordeaux, Toulouse, Montpellier, Marseille, Lyon, Clermont-Ferrand, Dijon, Strasbourg et Paris. Toutes les informations détaillées sont à retrouver sur la page Instagram @sidragtion.



PODCAST : ENSEMBLE, 40 ANS DE LUTTE CONTRE LE SIDA



Pour retracer quarante ans de combats, Sidaction, en collaboration avec le studio Engle, a créé une série documentaire en quatre épisodes, disponible en podcast sur toutes les plateformes. Écrit par Anthony Passeron, chaque épisode retrace une décennie, des années 1980 à aujourd'hui pour raconter la lutte contre le sida. Riche d'extraits sonores et d'archives historiques, cette série est narrée par des artistes engagés (Isabelle Adjani, Pascal Obispo, Marina Foïs, Eddy de Pretto) qui ont accepté de prêter leur voix.

TOUS UNIS POUR L'ESPOIR D'UN MONDE SANS SIDA

Chaque début de printemps sonne pour nous le moment de l'union : 35 médias partenaires du Sidaction. Le temps d'un week-end, nous nous battons côte à côte pour lutter contre le sida. Car, oui, en 2023, le sida est toujours là et peut tous nous concerner.

Quarante ans après la découverte du VIH, les associations de terrain et les chercheurs fournissent un travail acharné et ont toujours besoin de vous pour continuer le combat et espérer un monde sans sida. Nous sommes à quelques pas de la ligne d'arrivée, mais la mobilisation ne doit pas faiblir ! C'est ensemble et en donnant à la recherche et aux associations que nous pourrions garantir, un jour, tous les moyens de contrôler l'épidémie. Il nous tient à cœur, nous, médias, de nous mobiliser afin d'informer sur le VIH et les moyens de prévention.

Nous sommes fiers de renouveler notre engagement aux côtés de Sidaction cette année encore. En 2023, la chaîne de télévision BFM Business et la plateforme france.tv rejoignent nos rangs. Ensemble, nous attirerons l'attention sur les fausses informations et les idées reçues pour la santé de toutes et tous. Nous donnerons la parole aux personnes vivant avec le VIH, aux chercheurs et aux experts de la lutte contre le sida afin de sensibiliser le plus grand nombre et de récolter des dons au profit de l'association.

Pour qu'un jour nous puissions tous vivre dans un monde sans sida, luttons ensemble et donnons à Sidaction ! Rendez-vous les 24, 25 et 26 mars prochains pour un week-end exceptionnel de mobilisation, de sensibilisation et de collecte ! Médias, personnalités publiques, chercheurs, soignants, associations, personnes vivant avec le VIH et citoyens solidaires, tous ensemble contre le sida !

RODOLPHE BELMER, Président-directeur général du Groupe TF1

DELPINE ERNOTTE CUNCI, Présidente-directrice générale de France Télévisions

MAXIME SAADA, Président du directoire du Groupe CANAL+

BRUNO PATINO, Président d'Arte

NICOLAS DE TAVERNOST, Président du directoire du Groupe M6

PHILIPPE LARRIBAU-LAVIGNE, Directeur général de Paramount France

JEAN-PAUL BAUDECROUX, Président-directeur général de NRJ Group

MARIE-CHRISTINE SARAGOSSE, Présidente-directrice générale de France Médias Monde

ARTHUR DREYFUSS, Président-directeur général d'Altice France et d'Altice Média

CONSTANCE BENQUÉ, Présidente de Lagardère News

LAURENT PRUD'HOMME, Directeur général du Groupe L'Équipe

SIBYLE VEIL, Présidente-directrice générale de Radio France

AMÉLIE CARROUËR



DANIEL RIOLO



HÉDIA CHARNI



BRICE LAURENT DUBOIS



CAUET



DAPHNÉ BÜRKI



NIKOS ALIAGAS



DIANE LEYRE



LAURE CLOSIER



GRÉGOIRE MARGOTTON



SANDRINE ARCIZET



ALI REBEIHI



CAROLINE PARÉ



ÉRIC JEAN-JEAN



LINDA LORIN



ÀÏDA TOUIHRI



JULIEN TELLOUCK



LAURENCE ROUSTANDJEE



BRUNO GUILLON



MÉLANIE GOMEZ



AMANDINE BÉGOT



BERTRAND CHAMEROY



ISABELLE ITHURBURU



ROMAIN DESARBRES



OUMAR DIAWARA



CLAIRE LANG



CHRISTOPHE JAKUBYSZYN



RAPHÁL YEM



SALHIA BRAKHLIA



KARL SANCHEZ ALIAS NICKY DOLL



LUCIE CHAUMETTE



ANTOINE DE MAXIMY



OPHÉLIE MEUNIER



KARINE FERRI



MESSAOUD BENTERKI



MÉLANIE TARAVANT



JULIEN FANCIULLI



CHRISTINE KELLY



GUILLAUME GENTON



HÉLÈNE MANNARINO



MARIE-SOPHIE LACARRAU



JARRY



ANNE-SOPHIE LAPIX



JÉRÔME ANTHONY



JULIEN FÉBREAU



CAROLE GAESSLER



OLIVIER DELACROIX



JALEH BRADEA



PATRICIA LOISON



MARCUS



NORA HAMADI



CHRISTOPHE BEAUGRAND



MARIE-ALINE MÉLIYI



AURÉLIE CASSE



LAURENT LUYAT



ANNE-SOPHIE BERNADI



LES CHIFFRES DU VIH/SIDA

EN FRANCE EN 2021



174 000 PERSONNES

VIVENT AVEC LE VIH



5,7 MILLIONS

DE TESTS DE DÉPISTAGE RÉALISÉS

> **8 % D'AUGMENTATION** par rapport à 2020



5 013 PERSONNES

ONT DÉCOUVERT LEUR SÉROPOSITIVITÉ

> dont **15 %** concernent
les jeunes de **MOINS DE 25 ANS**

> dont **23 %** concernent
LES 50 ANS ET PLUS



29 %

DE DÉCOUVERTES DE SÉROPOSITIVITÉ

À UN STADE AVANCÉ

de l'infection, ce qui empêche
une mise sous traitement précoce



24 000 PERSONNES

IGNORENT LEUR SÉROPOSITIVITÉ

Dans un contexte d'augmentation régulière depuis plusieurs années de l'activité de dépistage du VIH, la diminution observée entre 2019 et 2020 (-13 %) n'a pas été rattrapée totalement en 2021 (+8 %), d'où un déficit du recours au dépistage.

DANS LE MONDE EN 2021



38,4 MILLIONS DE PERSONNES

VIVENT AVEC LE VIH

- > **DONT 1,7 MILLION D'ENFANTS**
- > **54 %** de l'ensemble des personnes vivant avec le VIH sont des femmes et des filles
- > **5,9 MILLIONS** de personnes ne savent pas qu'elles vivent avec le VIH



1,5 MILLION

DE NOUVELLES INFECTIONS



650 000 PERSONNES

SONT MORTES DE MALADIES LIÉES AU SIDA

> **1781 PAR JOUR** > **74 PAR HEURE** > **1,2 PAR MINUTE**



1 PERSONNE VIVANT AVEC LE VIH SUR 4

N'A PAS ACCÈS AUX TRAITEMENTS ET PRÈS DE 1 ENFANT SUR 2

Depuis le début de l'épidémie, **84,2 MILLIONS DE PERSONNES** ont été infectées par le VIH et **40,1 MILLIONS DE PERSONNES** sont décédées des suites des maladies liées au sida.

- > Mais la mortalité liée au sida a diminué de **57 %** chez les femmes et les filles, et de **47 %** chez les hommes et les garçons depuis 2010.

Données : Onusida, 2022

Données chiffres année 2021 :

unaids.org/fr/resources/fact-sheet

FEMMES ET VIH

Chaque semaine, environ **4 900 JEUNES FEMMES** âgées de 15 à 24 ans sont infectées par le VIH dans le monde.

> En Afrique subsaharienne, **6 NOUVELLES INFECTIONS SUR 7** chez les adolescents âgés de 15 à 19 ans concernent des filles. Les filles et les jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans sont deux fois plus susceptibles de vivre avec le VIH que les jeunes hommes.

> En Afrique subsaharienne, les femmes et les filles représentaient **63 %** de l'ensemble des nouvelles infections par le VIH.

LA PAROLE À...



JEANNE GAPIYA

Administratrice de Sidaction, présidente de l'Association nationale de soutien aux séropositifs et malades du sida (ANSS, Burundi) et de Coalition Plus

« Au Burundi, la lutte contre le sida a connu d'importantes avancées. Une grande partie des personnes [infectées par le VIH] sont désormais sous traitement, et l'OMS [Organisation mondiale de la santé] reconnaît que le pays obtient les meilleurs résultats d'Afrique de l'Est. Lors de la création de l'ANSS, en 1993, le pays était en guerre. Le VIH tuait silencieusement, car il était acquis que le sida n'existait pas chez nous, que c'était une maladie de Blancs et d'homosexuels.

L'ANSS a été la première association du pays à dire que le sida ne concernait pas que les autres. Elle a pu se structurer grâce à Sidaction, qui a été, en 1998, la première aide de manière durable. Ce qui nous a fait gagner tant en expertise qu'en crédibilité. Plusieurs projets ont suivi, qui nous ont permis de mettre des enfants sous traitement, d'apporter un soutien aux familles et d'élargir l'accès aux bilans de charge virale.

Les défis demeurent importants, en particulier pour les populations stigmatisées, dont les homosexuels, les transgenres et les usagers de drogues. Il faut renforcer les structures qui les accueillent, accélérer leur dépistage. Nous devons aussi accroître les efforts envers les jeunes, pour lesquels la sensibilisation [au VIH] a en partie été abandonnée. Si la jeunesse est laissée seule face au virus, nous risquons de perdre tous nos acquis. Et il faut lutter contre les discriminations qui touchent les personnes vivant avec le VIH. Nous ne remporterons le combat que si personne n'est délaissé ».

« J'ai appris ma séropositivité il y a six ans. Mon parcours a commencé dans la honte, la dissimulation, la culpabilité et la colère. J'ai d'abord été furieux contre moi-même d'avoir contracté le virus. Puis, une fois cette phase passée, ma crainte a été de le transmettre. C'était horrible, j'avais peur d'être dangereux. Je stressais à l'idée de faire des rencontres. Je gardais ma séropositivité pour moi, comme un secret lourd à porter. Finalement, rapidement après avoir commencé mon traitement, ma charge virale est devenue indétectable (en quantité si faible dans le sang que le virus devient intransmissible). Grâce au traitement – selon de nombreuses études scientifiques, menées sur plusieurs années –, il n'y a alors plus de risque de transmission du VIH entre partenaires sexuels.

Cela m'a fait relativiser et m'a complètement soulagé. J'ai à nouveau eu envie de faire des rencontres! J'ai arrêté de me cacher. J'ai même commencé à m'exposer sur les réseaux sociaux, à prendre la parole publiquement. Et qu'elle n'a pas été ma surprise : les réactions ont été extrêmement positives. J'ai gagné des alliés et des amis. Beaucoup de personnes m'ont écrit, notamment des personnes séronégatives, pour me dire qu'elles avaient réalisé avoir eu des comportements sérophobes. Certaines m'ont également remercié de les déculpabiliser, de donner une image du VIH positive et bienveillante. C'est la raison pour laquelle je milite pour diffuser le message, retenez-bien, "indétectable = intransmissible". Aussi, dépistez-vous! »



YASSIN CHEKKOUH

Coach sportif, modèle et activiste VIH à Paris



CHRISTINE KAFANDO

Militante, présidente
de l'association
Espoir pour demain

«J'ai appris ma séropositivité en 1997. Au début, cela a été très dur. À cette époque, il n'existait aucun médicament disponible en Afrique ni aucune prise en charge. Il fallait prendre son mal en patience. Les malades du sida mouraient en nombre. Les médecins étaient submergés par l'épidémie. Avec d'autres malades, pour nous soutenir mutuellement et pour lutter contre la marginalisation, le rejet et la discrimination, nous avons donc créé la première association de personnes vivant avec le VIH, l'association Responsabilité espoir solidarité, à Bobo Dioulasso (Burkina Faso). J'y ai travaillé pendant près de dix ans.

Ensuite, j'ai été médiatrice psychosociale à l'hôpital. Mon rôle était d'informer les personnes de leur séropositivité et de prendre soin d'elles. C'est à cette époque que je me suis rendu compte qu'il n'existait pas de prise en charge pédiatrique. On n'en parlait pas du tout, et cela n'inquiétait personne! Même lorsque les premiers antirétroviraux [ARV] sont arrivés, ils n'étaient destinés qu'aux adultes. Les médecins divisaient les ARV en deux pour les enfants. Résultat : le dosage était mauvais. Les enfants et les nouveau-nés continuaient à succomber. Cela m'a complètement révoltée! C'est la raison pour laquelle j'ai décidé d'en faire mon combat.

En 2003, j'ai créé l'association Espoir pour demain, qui vise à améliorer les conditions de vie des femmes atteintes du VIH, à sensibiliser, suivre et réduire la transmission materno-fœtale, à soutenir le couple mère-enfant séropositif et à s'occuper des enfants infectés ou affectés par le virus, au Burkina Faso. Vingt ans plus tard, cette cause reste mon combat!»

«Début 1982, j'étais virologue à l'hôpital Claude-Bernard [Paris], où étaient hospitalisés les premiers patients. Ces jeunes homosexuels étaient souvent en phase terminale de la maladie, frappés de discrimination et de rejet familial. Nous avons été plusieurs à créer un groupe de travail afin de mieux comprendre cette nouvelle maladie. C'est là qu'est née l'hypothèse d'un rétrovirus, confirmée en 1983 par la découverte du VIH.

C'était une époque constructive, mais aussi difficile : nous étions de jeunes inconnus dans le monde de la recherche, à travailler, au début, sans financement. Sans savoir que, quarante ans plus tard, des millions de personnes seraient mortes du sida ou vivraient avec une infection à vie. L'arrivée des trithérapies a apporté un véritable bol d'oxygène. Les patients allaient mieux, malgré les lourds effets secondaires des médicaments. D'importants progrès ont été réalisés depuis : les patients sous traitement ont désormais une vie quasi normale, même s'il s'agit toujours d'une infection à vie.

La lutte contre le sida a construit énormément de choses. Grâce aux associations, la perception des droits des patients a grandement évolué, ainsi que la relation médecin-patient. Et ces progrès ont profité à d'autres domaines, comme celui du diabète ou du cancer.

Le constat est là : il reste beaucoup à accomplir, et ce, dans tous les domaines. Notamment ceux de la prévention et du dépistage, car trop de personnes sont encore dépistées au stade sida. Ainsi que sur le regard et la tolérance vis-à-vis des personnes vivant avec le VIH. Au-delà de l'aspect médical, le VIH/sida demeure avant tout un problème de société.»



CHRISTINE ROUZIOUX

Virologue, présidente
d'Arcat
et du Checkpoint Paris

LA DÉCOUVERTE DU VIH

EN 1983, L'IDENTIFICATION DU VIH ACCÉLÉRAIT LA MOBILISATION CONTRE LE SIDA, DONT LES PREMIERS CAS AVAIENT ÉTÉ OBSERVÉS DEUX ANS PLUS TÔT. UN COMBAT D'EMBLÉE MENÉ DE FRONT PAR LES MÉDECINS, LES SCIENTIFIQUES ET LES PATIENTS.

L'histoire commence le 5 juin 1981 : infectiologue à l'hôpital Claude-Bernard (Paris), Willy Rozenbaum lit le bulletin hebdomadaire américain des Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC). La revue décrit cinq cas de pneumocystose à *Pneumocystis carinii* chez de jeunes hommes californiens. Or cette rare maladie pulmonaire survient généralement chez des personnes âgées ou immunodéprimées. Le point commun de ces cinq patients est qu'ils sont homosexuels.

L'après-midi, Willy Rozenbaum reçoit en consultation un steward, accompagné de son ami, qui se plaint d'une forte toux et d'une fièvre persistante. Le médecin fait vite le rapprochement avec l'article qu'il a lu précédemment. Avec son collègue Jacques Leibowitch, immunologiste à l'hôpital Raymond-Poincaré (Garches), également lecteur de ces travaux américains, ils seront les premiers à établir un lien avec les cas observés dans des hôpitaux parisiens, qui ne cesseront de s'accumuler.

Avant même que son origine soit connue, la maladie reçoit son nom officiel : sida, pour « syndrome d'immunodéficience acquise », en raison d'un effondrement des défenses immunitaires qui engendre des maladies opportunistes, telles que pneumocystoses et sarcomes de Kaposi. D'autres parleront de « cancer gay », tandis qu'outre-Atlantique, le sida sera surnommé la « maladie des 4 H », car il touche, en plus des homosexuels, les héroïnomanes, les hémophiles et les Haïtiens. D'autres groupes suivront, hommes et femmes hétérosexuels, enfants, etc. Quelle est la cause du sida ? En 1981, nul ne le sait.

L'INSTITUT PASTEUR À LA RECHERCHE D'UN RÉTROVIRUS

Début 1982, une dizaine de médecins (virologues, infectiologues, psychiatre, immunologistes, etc.) se rassemblent en un groupe français de travail sur le sida (GFTS). C'est de ce groupe qu'émanera l'hypothèse d'une maladie liée à un rétrovirus. Jusqu'alors étudiés pour leur rôle dans certains cancers, ces virus ont pour particularité de rétro-transcrire leur génome, constitué d'ARN, en ADN capable de s'intégrer dans le génome de la cellule hôte, dont les lymphocytes T CD4+ pour le seul rétrovirus humain connu à l'époque, le Human T-cell leukemia virus de type 1 (HTLV-1). Ils produisent alors de nouvelles particules virales, prêtes à infecter d'autres cellules.

Membre du GFTS, la virologue Françoise Brun-Vézinet se rappelle des cours sur les rétrovirus donnés à l'Institut Pasteur, notamment par le Pr Jean-Claude Chermann, de l'unité du Pr Luc Montagnier. Fin 1982, lors d'un rendez-vous avec eux et la jeune chercheuse Françoise Barré-Sinoussi, Françoise Brun-Vézinet et Willy Rozenbaum leur proposent de tester l'hypothèse rétrovirale. Ils décident tous ensemble de la tester sur un ganglion prélevé chez un patient présentant une lymphadénopathie généralisée : un syndrome présida. Début janvier 1983, l'échantillon parvient à l'Institut. Le résultat est sans appel : le milieu de culture présente une forte activité RT (*reverse transcriptase* ou « transcriptase inverse » en français), indiquant que les cellules excrètent un rétrovirus. Début février, il est observé sous un microscope électronique.

Le 20 mai 1983, l'équipe publie dans la revue *Science* l'article inaugural de la recherche sur le VIH. D'abord baptisé « LAV » (Lymphadenopathy-Associated Virus), il prendra son nom définitif en 1986 : VIH pour « virus de l'immunodéficience humaine ». Mais le consensus scientifique est loin d'être acquis. La concurrence est rude avec le chercheur américain Robert Gallo, pionnier de l'étude des rétrovirus humains. Vingt-cinq ans plus tard, cette découverte du VIH sera finalement reconnue par l'attribution aux professeurs Françoise Barré-Sinoussi et Luc Montagnier du prix Nobel de physiologie ou médecine en 2008.



DÈS LES DÉBUTS, UN COMBAT AUSSI SOCIAL

De cette découverte découlent toutes les avancées qui suivront. Dont celle, en 1984, par les virologues Françoise Brun-Vézinet et Christine Rouzioux, du test Elisa de détection des anticorps qui permettra de diagnostiquer l'infection, sans attendre qu'elle devienne symptomatique. Mais la maladie, qui tue toujours plus, dépasse rapidement le champ médical. Dans une société qui peine à accepter les différences, le sida frappe alors surtout des populations discriminées : homosexuels, personnes usagères de drogues, personnes migrantes d'origine africaine. Dès les premiers signes de la maladie, leur détresse est immense : en l'absence de traitement, contamination rime avec condamnation. Celle-ci est souvent doublée d'un rejet social : dans de nombreuses familles, la présence du sida révèle à tous ce qu'on souhaiterait oublier. D'où le non-dit dans lequel sont enfermées de nombreuses personnes contaminées, contraintes de souffrir en silence.

C'est de cette détresse, mais aussi de cette colère et de l'envie de se battre, que naîtront les premières associations. Parmi elles, Aides en 1984, Arcat en 1985, Act Up-Paris en 1989 et bien d'autres. En parallèle, l'Association des artistes contre le sida, créée en 1984 par Line Renaud, sera la première à organiser une collecte de fonds en France. De ces associations résultera, en février 1994, Ensemble contre le sida, association cofondée par Line Renaud et Pierre Bergé, plus tard renommée « Sidaction », afin de financer la recherche et l'aide aux patients.

Pour ces associations, l'objectif principal est alors d'accompagner les patients, de les aider à surmonter des espoirs rapidement déçus. Mais aussi de faire entendre la voix des malades auprès des « sachants » : pour la première fois dans l'histoire de la médecine, des patients iront interpellier chercheurs et médecins sur l'avancée des travaux, devenant experts de leur maladie. Une démarche de démocratie sanitaire qui constitue, quarante ans plus tard, l'un des grands acquis de la lutte contre le VIH.



CONTRE LE VIH, QUARANTE ANS D'AVANCÉES

DEPUIS 1983, LE COMBAT CONTRE LE VIH A ENGRANGÉ DE NOMBREUX SUCCÈS, FRUITS DE LA RECHERCHE ET DE LA MOBILISATION ASSOCIATIVE. GRÂCE AUX PROGRÈS THÉRAPEUTIQUES ET PRÉVENTIFS, IL EST Désormais POSSIBLE DE VIVRE UNE VIE QUASI NORMALE AVEC LE VIRUS.

Durant les années 1980, les médecins sont désemparés face au sida. Aucun traitement n'est disponible pour soigner l'infection par le VIH, dont il reste tout à apprendre. Ils ne peuvent qu'essayer de prévenir et traiter les maladies opportunistes survenant au stade sida, sans pouvoir agir sur leur cause : la prolifération du VIH, qui décime les lymphocytes T CD4+. Après plusieurs espoirs déçus, un premier pas est franchi en 1987, avec la commercialisation de l'AZT, un inhibiteur de la transcriptase inverse. Si les premiers résultats sont encourageants pour les patients en stade sida, l'essai franco-britannique Concorde, publié en 1993, annihile tout espoir : chez les patients initialement asymptomatiques, l'AZT n'améliore pas la survie à cinq ans.

La véritable percée surviendra en 1996, avec l'arrivée des antiprotéases, qui ouvrent la voie aux trithérapies, plus puissantes contre le virus. Véritable tournant dans la lutte contre le VIH/sida, elles agissent en bloquant des étapes clés de la réplication du virus, faisant chuter la charge virale dans l'organisme, ce qui permet aux défenses immunitaires de se reconstituer.

Dès la fin des années 1990, l'infection par le VIH n'est plus forcément mortelle, mais la situation est loin d'être réglée pour les personnes atteintes. Leur qualité de vie est très altérée par ces traitements aux lourds effets indésirables, donc peu propices à une bonne observance. La situation s'améliorera progressivement, d'abord avec l'arrivée de médicaments mieux tolérés puis celle,

en 2009, de trithérapies à prendre en un comprimé quotidien. D'autres innovations majeures ont récemment vu le jour : fin 2021 est commercialisé un premier antirétroviral [ARV] injectable à longue durée d'action, administré tous les deux mois.

LA PRÉVENTION, DU PRÉSERVATIF À LA PrEP

En matière de prévention, les progrès sont tout aussi importants. Face à une maladie transmise majoritairement par voie sexuelle, le seul outil efficace dans les années 1980 est le préservatif. Il est largement promu par les associations et les médecins, tandis que les pouvoirs publics demeurent frileux face au conservatisme ambiant : en 1987, la première campagne de prévention (« Le sida, il ne passera pas par moi ») ne mentionne pas le préservatif. Quarante ans plus tard, celui-ci demeure un outil préventif crucial. Toutefois, le préservatif, alors seul barrage face à une infection mortelle, ne suffira pas à freiner l'épidémie au cours des années 1980.

D'autres outils auront un effet notable sur la dynamique de l'épidémie. Entrée en vigueur en 1987, la vente libre de seringues, qui inaugure une politique de réduction des risques (RdR), fait chuter le risque d'infection chez les usagers de drogues, qui n'auront plus à partager leur matériel. En 2016, le remboursement de la prophylaxie préexposition (PrEP) constitue enfin une avancée majeure chez les groupes les plus exposés au VIH, dont les gays. Reposant sur la prise d'ARV en continu ou « à la demande » (avant et après un rapport sexuel), la PrEP est d'une très grande efficacité chez les personnes qui la prennent correctement. Déjà disponible aux États-Unis, la PrEP injectable à longue durée d'action, facilitant l'observance, s'est avérée encore plus efficace lors des essais cliniques.



LA VIE AVEC LE VIH, RÉVOLUTIONNÉE PAR LA PRÉVENTION

La prévention a aussi eu un impact essentiel sur la vie des personnes vivant avec le VIH. En 1994, un essai franco-américain confirme l'efficacité de l'AZT pour réduire le risque de transmission du VIH des femmes enceintes à leur enfant. Avec les trithérapies, elles sont assurées que leurs enfants seront totalement protégés du VIH. En 2007, le concept est étendu à la transmission sexuelle, avec la publication de l'«avis suisse» : selon des experts genevois, toute personne efficacement traitée présente un risque négligeable de transmettre le virus à ses partenaires. Devenu un principe central de la prévention, ce concept dénommé «U = U» («Undetectable = Untransmittable», pour «indétectable = intransmissible» en français) est confirmé par de multiples études scientifiques. Il révolutionne la vie des personnes séropositives, dont certaines s'abstenaient de toute vie sexuelle, y compris avec un préservatif, de peur de transmettre le virus.

Actrices de tous ces progrès, les associations ont fait montre de leur efficacité durant ces quarante années, que ce soit pour accompagner les patients, pour proposer du dépistage rapide aux communautés les plus touchées, pour interpeler des pouvoirs publics souvent frileux face au VIH ou pour réclamer un meilleur accès aux traitements dans les pays du Sud. Fortes de cette expérience, elles ont aussi fait preuve de leur capacité d'adaptation lors de la crise de Covid-19 : leur action a été cruciale pour maintenir à flot des personnes vivant dans la précarité, leur offrant une aide alimentaire et des solutions d'hébergement. Elles ont également su développer de nouvelles actions de prévention en ligne. C'est enfin grâce à elles que se sont imposés les droits des patients, inscrits dans la loi Kouchner de 2002, qui s'applique bien au-delà des personnes vivant avec le VIH.



EN 2023, UN COMBAT À MENER SUR TOUS LES FRONTS

EN MATIÈRE DE TRAITEMENT COMME DE PRÉVENTION, TOUT EST DÉSORMAIS EN PLACE POUR CONTRÔLER L'ÉPIDÉMIE. POURTANT, CE N'EST PAS LE CAS : 1,5 MILLION DE PERSONNES ONT ÉTÉ INFECTÉES PAR LE VIH DANS LE MONDE EN 2021 ET 650 000 EN SONT DÉCÉDÉES. QU'ILS SOIENT SCIENTIFIQUES, POLITIQUES OU SOCIAUX, LES DÉFIS RESTENT NOMBREUX.

En 2021, en France, 29 % des personnes qui ont découvert leur séropositivité étaient à un stade avancé de l'infection, un chiffre qui diminue peu. Or le dépistage a connu un coup d'arrêt en 2020, lors de la crise de Covid-19 : l'activité a chuté de 13 % par rapport à 2019, le nombre de découvertes de séropositivité de 22 %, un retard qui n'a pas été rattrapé en 2021. Cependant, le dépistage demeure crucial en matière de lutte contre le VIH, aussi bien pour assurer la santé des personnes infectées que pour contrôler l'épidémie. Il est donc nécessaire de l'encourager, encore et toujours.

Malgré les progrès médicaux survenus en quarante ans, les personnes vivant avec le VIH continuent de subir le poids social de la contamination. À cela s'ajoute le poids du vieillissement, alors que 30 % des personnes touchées sont âgées de plus de 55 ans. Un constat qui pose de nouveaux défis en matière d'accompagnement, nombre de ces personnes étant surexposées à la solitude, à la précarité financière et aux comorbidités (maladies cardiovasculaires, diabète, etc.).

En 2023, comme en 1983, l'infection par le VIH est trop souvent vécue comme un stigmate intime à ne surtout pas révéler. Face au silence qui entretient l'épidémie, il est crucial de changer le regard de la société vis-à-vis des personnes concernées et de celles appartenant aux groupes les plus exposés, déjà discriminés pour d'autres raisons. Ce besoin est particulièrement fort chez les jeunes, peu informés de la réalité du VIH aujourd'hui.

Pourtant, l'éducation à la sexualité est souvent absente des établissements scolaires, malgré l'obligation légale d'organiser au moins trois séances annuelles par classe d'âge. Mais d'autres

générations sont également concernées : peu ciblés par les campagnes de prévention, les plus de 50 ans représentent 23 % des nouveaux diagnostics de VIH en 2021. Selon une enquête Ifop, menée pour Sidaction et publiée le 1^{er} décembre dernier, lors de la Journée mondiale de lutte contre le sida, seuls 7 % des seniors multipartenaires ont pratiqué un test VIH au cours des 12 derniers mois.

LES ASSOCIATIONS EN GRANDE DIFFICULTÉ

Avec ces populations, les associations continuent d'œuvrer pour la prévention du VIH et l'accompagnement, mais elles doivent aussi répondre à l'urgence sociale. Débordées par des situations toujours plus alarmantes, elles peinent à récolter des subventions, toujours plus rares. Au risque d'un épuisement de leurs équipes, voire au péril de leur existence.

Le combat associatif est aussi intense en Afrique. Si la situation a nettement progressé au cours des vingt dernières années, avec l'arrivée des trithérapies, de nombreux écueils demeurent. Particulièrement dans les pays francophones d'Afrique de l'Ouest et du Centre, où Sidaction soutient 20 associations. Dans des pays où violences sexuelles et inégalités de genre sont courantes, la situation des femmes vivant avec le VIH est critique. Une situation également critique pour les enfants et les adolescents, souvent laissés de côté : en Afrique de l'Ouest et du Centre, seuls 35 % des 0-14 ans sont sous traitement, contre 77 % des adultes. L'accès au dépistage et à la prévention reste restreint pour les groupes les plus exposés au VIH : interdite dans plusieurs pays d'Afrique, l'homosexualité demeure taboue, empêchant les personnes concernées de se rendre à l'hôpital par crainte de dévoiler leur orientation sexuelle.

LA RECHERCHE, EN QUÊTE DE NOUVEAUX OUTILS

Bras armé de la lutte contre le VIH, la recherche est aussi en proie aux difficultés, celles des jeunes chercheurs pour trouver un poste, celles des chefs d'équipe à s'extraire des demandes de



financement et des contraintes administratives, toujours plus chronophages. Parmi les principaux enjeux, la recherche d'un vaccin demeure un sujet majeur. Les efforts se poursuivent pour découvrir un vaccin prophylactique, qui permettra de freiner la transmission, ou pour la recherche d'une nouvelle thérapeutique rendant possible la rémission du VIH, les patients auraient alors la possibilité de se passer de trithérapie. Un nouvel horizon scientifique, qui comme la trithérapie il y a trente ans, doit mobiliser la communauté.

LES DISCRIMINATIONS, MOTEURS DE L'ÉPIDÉMIE

L'épidémie se nourrit aussi des inégalités d'accès aux soins et à la prévention. Regroupant 32 % des découvertes de séropositivité de 2021, les personnes migrantes originaires d'Afrique subsaharienne, dont près de 50 % sont infectées en France, sont particulièrement exposées à ces difficultés. En cause, une précarité multiforme, ayant trait au

logement, au statut administratif, aux revenus et aux droits de santé. Alors que la santé publique exige de faciliter leur accès aux soins, la situation des migrant-e-s est loin de s'améliorer, en raison des difficultés croissantes pour obtenir l'aide médicale d'État et d'un durcissement des conditions de séjour pour soins.

Victimes des politiques sécuritaires, dont la loi de 2016 pénalisant les clients, les prostitué-e-s voient leurs conditions de vie se dégrader, les surexposant aux risques sanitaires. Une situation qui s'est encore aggravée avec la crise de Covid-19. Quant aux usager-ère-s de drogues, la politique de réduction des risques a certes porté ses fruits, mais ses acquis sont fragiles alors que la « guerre aux drogues », qui découle de la loi de 1970 pénalisant leur usage, fait rage. Si les salles de consommation à moindre risque ont fait leurs preuves, il n'en existe toujours que deux en France, à Paris et à Strasbourg.



COMMENT FAIRE UN DON ?



PAR TÉLÉPHONE, AU 110, LA LIGNE DU DON

Destiné à recevoir les promesses de dons, le 110 est accessible gratuitement, à partir de tous les opérateurs.



EN LIGNE SUR LE SITE SIDACTION.ORG

Le don en ligne (paiement 100 % sécurisé) est plus rapide.



LE DON PAR SMS AU 92 110

(coût d'envoi du SMS gratuit ou inclus dans les forfaits SMS)

Chaque don compte. Vous pouvez faire un petit don de 5 euros par SMS, en envoyant le mot « DON » au 92110.

Un don de 5 euros sera reversé à Sidaction*.



PAR COURRIER

En adressant votre chèque libellé à l'ordre de Sidaction, dans une enveloppe affranchie, à l'adresse suivante :

Sidaction
228 rue du Faubourg-Saint-Martin
75010 Paris.



PAR L'APPLICATION LYDIA

«Faites un Lydia» à Sidaction en envoyant votre don au 22 0810 dans l'application ou en choisissant Sidaction dans la liste des associations.



EN PARTICIPANT À L'UNE DES ANIMATIONS RÉGIONALES

Pour trouver les animations à côté de chez vous, rendez-vous sur notre site Internet : solidarite.sidaction.org.



EN EFFECTUANT UN ACHAT SOLIDAIRE

Sur notre boutique en ligne sidaction.org ou en achetant les chaussettes imaginées par Jean Paul Gaultier.

IMPORTANT : 66 % du montant du don est déductible des impôts. Un don de 50 euros correspond ainsi à une dépense réelle de 17 euros une fois la déduction fiscale réalisée.

* Don prélevé sur votre facture opérateur. Disponible uniquement en France métropolitaine pour les abonnés Bouygues Télécom, Orange, SFR, Free et El Telecom. Coût du SMS gratuit.

CONCRÈTEMENT AVEC UN DON DE...

30 EUROS (soit 10,20 euros après déduction fiscale), vous offrez un repas quotidien pendant 8 jours à une personne séropositive en situation de précarité.

50 EUROS (soit 17 euros après déduction fiscale), vous offrez à une personne un accompagnement hebdomadaire par un psychologue pendant un mois.

80 EUROS (soit 27,20 après déduction fiscale), vous permettez à un jeune chercheur doctorant de travailler sur le virus pendant une journée.

100 EUROS (soit 34 euros après déduction fiscale), vous permettez l'accueil d'une personne séropositive qui n'a pas de toit dans un logement d'urgence pendant près d'une semaine.

150 EUROS (soit 51 euros après déduction fiscale), vous permettez à un médecin ou un pharmacien de se consacrer à un travail de recherche pendant une journée.

DES PARTENAIRES FIDÈLES ET ENGAGÉS

L'implication de leurs équipes et la mise à disposition de leurs compétences, de leurs services, de leur matériel offrent à Sidaction des ressources talentueuses et des économies financières substantielles.

Merci à Luc Wise et à toutes ses équipes créatives de The Good Company pour leurs conseils et le développement de notre campagne annuelle.

Merci à Hamlet pour la production du film et à Ludovic Gontrand son réalisateur. Merci également au photographe Denis Boulze pour la conception des visuels de la campagne.

Merci à toute l'équipe de Barjabulle pour les clips animateurs.

Merci aux Mairies, régies publicitaires et réseaux d'affichage pour les espaces gracieux mis à notre disposition : Affimobile, Affiouest, JC Decaux, Mediaffiche, Mediagares, Mediatransport, Mediavision, Publimat, RATP, SFR, Vediaud.

Merci aux équipes de l'agence Values pour leurs conseils et l'activation média.

Merci aux équipes du studio The et Engle, Raphael Fruchard et Didier Leclerc. Merci à Andrei Cojocar, Valentin Nouvel et Amélie Weill.

LES CENTRES DE PROMESSES

Éléments essentiels du dispositif 110, les 13 centres d'appel, mis à disposition par nos 8 partenaires partout en France, offrent à Sidaction leurs plateaux téléphoniques

et mobilisent leurs équipes pour saisir les promesses de dons pendant les trois jours du week-end du Sidaction : Amicio, AXA Atout Cœur, CACF, Coriolis, Free, Macif, Sitel, SFR.

MERCI

à celles et ceux qui œuvrent toute l'année pour faire de cet événement un succès et qui se mobilisent quotidiennement à nos côtés : les personnes vivant avec le VIH, les bénévoles, les acteurs de la lutte contre le sida et toute l'équipe de Sidaction.

MERCI

aux artistes et personnalités qui se mobilisent à nos côtés chaque année.

MERCI

aux mairies qui ont accepté d'afficher gracieusement la campagne Sidaction.

CONTACT MEDIAS

MORGANE RATERRON

Responsable des relations
publiques et événementiel
01 53 26 45 64 / 06 73 21 63 97
m.raterron@sidaction.org

ROMAIN GATTET

Attaché de presse
01 53 26 45 39
r.gattet@sidaction.org

MARINE CHARLIER

Attachée de presse
01 53 26 45 36
m.charlier@sidaction.org



Suivez-nous sur Twitter
@Sidaction
#Sidaction2023



Likez notre page Facebook
www.facebook.com/Sidaction
et partagez nos actualités



Suivez-nous sur Instagram
@Sidaction
Partagez vos photos avec le hashtag
#Sidaction2023

RESSOURCES

sidaction.org transversalmag.fr

SIDACTION

228 rue du Faubourg-Saint-Martin
75010 Paris
01 53 26 45 55