

---

## **DOSSIER DE PRESSE**

**« Les nouvelles actions de lutte et  
de prévention contre le sida  
et les infections sexuellement  
transmissibles (IST) »**

---

**27 NOVEMBRE 2006**

---

### **Contacts Presse**

**Service de Presse de Xavier Bertrand : 01 40 56 40 14**

**INPES : Sandra Garnier : 01 49 33 23 06**

**INVS : Isabelle Tréma : 01 41 79 68 64**

## **Sommaire**

---

### **1. La situation du VIH/Sida en France en 2006**

- Les hommes homosexuels
- Les populations d'Afrique sub-saharienne
- Les hétérosexuels français
- Les usagers de drogues
- L'évolution de l'activité de dépistage

### **2. Les enjeux du 1<sup>er</sup> décembre : La prévention et la lutte contre la maladie**

- La prévention : la meilleure arme pour faire reculer l'épidémie
  - Rendre le préservatif accessible à tous pour faire de son port un réflexe
  - Mettre en place des dispositifs de prévention ciblés auprès des populations les plus touchées
- Le dépistage : un diagnostic précoce
- Le suivi et la prise en charge thérapeutique : le patient au cœur du parcours de soins
- La lutte contre les discriminations : une plus grande solidarité avec les personnes atteintes
- Les crédits globaux consacrés à la politique de lutte contre le VIH/Sida

### **3. Le dispositif de communication du 1<sup>er</sup> décembre**

- Une campagne grand public
- Des campagnes en direction des populations prioritaires du programme national de prévention du VIH et des IST
  - En direction des populations homosexuelles
  - En direction des populations migrantes
  - En direction des jeunes de 15-25 ans en France et dans les départements français d'Amérique

## 1. La situation du VIH/Sida en France en 2006

**On estime à 6 700 le nombre de personnes ayant découvert leur séropositivité VIH en 2005, chiffre stable par rapport aux estimations des deux années précédentes. Depuis la mise en place de la notification obligatoire du VIH, le recul est maintenant suffisant pour analyser les données en termes de tendances. Les populations les plus touchées restent les personnes contaminées par rapports homosexuels, dont le nombre a augmenté depuis 2003, et les personnes d'Afrique subsaharienne. La réduction de la transmission chez les usagers de drogues se poursuit. Le nombre de dépistages du VIH réalisés en France est très élevé et a progressé nettement entre 2004 et 2005.**

### - Les hommes homosexuels

**Les contaminations par rapports homosexuels constituent le seul mode de contamination pour lequel le nombre de découvertes de séropositivité VIH a augmenté depuis 2003 (ils représentent 27 % de ces découvertes en 2005). Cette augmentation est observée aussi bien en Ile de France, que dans les autres régions.** En 2005, près de la moitié des homosexuels se sont contaminés dans les 6 mois précédant la découverte de leur séropositivité. Depuis 2003, cette part des contaminations récentes chez les homosexuels est élevée, sans tendance à la diminution. Ceci est en faveur d'une incidence du VIH plus élevée chez les homosexuels, même si cet indicateur doit être relativisé par le fait qu'il reflète aussi un recours au dépistage beaucoup plus fréquent dans cette population. La quasi-totalité des homosexuels ont déjà eu un test de dépistage au cours de leur vie (source Enquête Presse Gay 2004<sup>1</sup>).

**Ces constats préoccupants sont cohérents avec les données de la surveillance des infections sexuellement transmissibles (IST), qui montrent que la syphilis et la lymphogranulomatose touchent principalement des homosexuels :** plus de 80% des syphilis diagnostiquées entre 2000 et 2005 dans le réseau de surveillance et la totalité des infections à Lymphogranulomatose (IST qui a émergé en 2004 en France) concernent les homosexuels. Cela est d'autant plus inquiétant que les IST favorisent la transmission de l'infection VIH chez les personnes atteintes.

Les données des enquêtes comportementales réalisées auprès de ces populations corroborent ces résultats. Ainsi, dans la dernière édition de l'Enquête Presse Gay (EPG), à laquelle plus de 6000 homosexuels ont répondu fin 2004, un homosexuel sur trois déclare avoir eu un comportement à risque de contamination dans les 12 derniers mois. Par ailleurs, les prises de risque sexuel ont augmenté de 70% depuis 1997. De même, les résultats de l'enquête Baromètre Gay<sup>2</sup>, réalisée dans des lieux de rencontre gay franciliens fin 2005, suivent la même tendance. Parmi les 3000 homosexuels ayant participé à l'enquête, 35% ont déclaré au moins une prise de risque dans la dernière année. **Ces deux enquêtes montrent donc que les pratiques à risque continuent d'augmenter dans cette population, et notamment chez les homosexuels séropositifs.**

### - Les populations d'Afrique subsaharienne

**En 2005, environ une découverte de séropositivité sur 3 concerne une personne d'Afrique subsaharienne. Néanmoins, la diminution, entre 2003 et 2005, des découvertes de séropositivité VIH chez les femmes africaines et la stabilisation du nombre d'hommes africains infectés sont plutôt encourageants,** même s'il est difficile de faire la part entre les flux

---

<sup>1</sup> Velter A, Bouyssou-Michel A, Arnaud A et Semaille C. *Premiers résultats de l'Enquête presse gay 2004.* [http://www.invs.sante.fr/publications/2005/epg\\_resultats/premiers\\_resultats\\_epg.pdf](http://www.invs.sante.fr/publications/2005/epg_resultats/premiers_resultats_epg.pdf), 2005.

<sup>2</sup> Velter A, Michel A, Pillonel J, Jacquier G, Semaille C. Baromètre gay 2005 : enquête auprès des hommes fréquentant les lieux de rencontre gay franciliens. Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire 2006 Jun 20;N°25/2006:178-80

migratoires, le recours au dépistage et le nombre de nouvelles contaminations. Les trois-quarts n'ont pas d'activité professionnelle au moment de la découverte de leur séropositivité.

D'autres constats sont encourageants pour ces populations en situation précaire : les personnes d'Afrique subsaharienne découvrent moins souvent leur séropositivité au moment du sida en 2005 que les années précédentes, donc à priori plus précocement. De plus, le nombre de cas de sida diminue depuis 2002 chez les personnes de nationalité africaine alors qu'entre 1999 et 2002, ce nombre a augmenté. **Ces deux indicateurs reflètent, entre autres, un meilleur accès au dépistage et aux soins en 2005 de cette population.**

#### - **Les hétérosexuels français**

**Les personnes de nationalité française contaminées par rapports hétérosexuels se répartissent en un nombre équivalent d'hommes et de femmes. Ces personnes comptent pour 17% des découvertes de séropositivité VIH en 2005, et cette proportion reste stable depuis 2003.** Cependant, en 2005, près d'un hétérosexuel sur trois s'est contaminé dans les 6 mois qui ont précédé la découverte de sa séropositivité. La grossesse constitue une opportunité de dépistage chez les femmes françaises, puisque 14% des femmes ont découvert leur séropositivité au cours d'une grossesse.

#### - **Les usagers de drogues**

**Depuis la mise en place de la notification du VIH en 2003, les contaminations par usage de drogues représentent une part très faible des nouveaux diagnostics (moins de 3%). De même, le nombre annuel des diagnostics de sida chez les usagers de drogues diminue régulièrement depuis 1998.** L'Ile de France et la région Provence Alpes Côte D'azur (PACA) sont les deux régions où le nombre de découvertes de séropositivité et de cas de sida chez les usagers de drogues sont les plus importants. Il s'agit le plus souvent de personnes en situation de précarité, près des deux tiers n'ont pas d'emploi au moment du diagnostic de l'infection VIH ou du sida.

L'enquête Coquelicot InVS/ANRS<sup>3</sup>, réalisée fin 2004 dans cinq grandes villes auprès de 1500 usagers de drogues, confirme ces résultats: les usagers sont très souvent en situation de grande précarité. En effet, près des deux tiers sont sans emploi, et la moitié d'entre eux n'ont pas de logement stable (dont 20% vivent dans la rue ou dans un squat). La quasi-totalité (95%) des usagers a eu recours au test de dépistage du VIH « au moins une fois dans la vie » et ils connaissent bien leur statut sérologique. On observe une diversité régionale importante en termes de prévalence du VIH (proportion de personnes séropositives) : de 1% à Lille à 32% à Marseille. La prévalence globale du VIH est de 11%, et elle est quasi nulle chez les moins de 30 ans. La prévalence de l'infection par le virus de l'hépatite C est beaucoup plus élevée : 60% pour l'ensemble des usagers de drogues et 28% chez les moins de 30 ans. La prévalence du VHC est élevée dans toutes les régions (de 44 à 66%).

L'ensemble de ces résultats confirme l'impact de la politique de réduction des risques sur la diminution de la transmission du VIH chez les usagers de drogues. Cet impact est beaucoup plus limité pour le virus de l'hépatite C. **Les usagers de drogues, pris en charge dans les dispositifs spécialisés et les médecins de ville, représentent la population la mieux dépistée pour l'infection à VIH.**

#### - **Evolution de l'activité de dépistage**

**La France est le pays européen qui réalise le plus grand nombre de tests de dépistage du VIH (84 tests pour 1000 habitants) et le nombre de sérologies réalisées a progressé entre 2004 et 2005 de 8% (5,3 millions de tests en 2005).** La plupart de ces dépistages sont réalisés dans des laboratoires de ville. L'activité de dépistage varie fortement en fonction des régions : la Guyane

---

<sup>3</sup> Jauffret- Roustide M, Couturier E, Le Strat Y et al. Estimation de la séroprévalence du VIH et du VHC et profils des usagers de drogues en France. Etude INVS /ANRS Coquelicot, 2004 ; BEH N°33, 2006 pp : 244-247.

(168/1000), la Guadeloupe (137), la Martinique (120), l'Ile de France (112/1000), et la région PACA (110) sont les régions qui réalisent le plus de sérologies VIH. **En termes de nombre de sérologies positives rapportées à la population, la situation de la Guyane reste particulièrement alarmante avec un taux trois fois plus élevé qu'en Guadeloupe et 5 fois plus élevé qu'en Ile de France.** Le dispositif gratuit et anonyme de dépistage du VIH (CDAG : consultations de dépistage anonymes et gratuites) représente un faible pourcentage (8%) de l'ensemble des sérologies réalisées en France, mais cible des personnes plus à risque pour le VIH, car il représente 12% des sérologies positives.

## **2. Les enjeux du 1<sup>er</sup> décembre : La prévention et la lutte contre la maladie**

Le programme national de lutte contre le VIH et les IST 2005-2008, élaboré en lien avec les professionnels de santé et les partenaires associatifs, a été diffusé en juin 2005. La lutte contre le VIH/Sida, reconnue « grande cause nationale 2005 », constitue une priorité inscrite dans la loi relative à la politique de santé publique du 9 août 2004.

**Celle-ci fixe comme objectif de santé publique de réduire l'incidence des cas de SIDA à 2,4 pour 100.000 en 2008 au lieu de 3,0 pour 100.000 en 2004.**

En matière d'IST, elle fixe deux objectifs :

- la réduction de l'incidence des gonococcies et de la syphilis dans la population à risque, ainsi que de la prévalence des chlamydioses et de l'infection à Herpès Simplex Virus 2 ;
- le dépistage systématique des chlamydioses chez 100% des femmes à risques d'ici 2008.

Et deux objectifs associés :

- réduire de 30% la mortalité attribuable aux hépatites chroniques,
- réduire de 2,5% par an l'incidence du cancer du col de l'utérus, notamment par l'atteinte d'un taux de couverture de dépistage de 80% pour les femmes de 25 à 69 ans.

Les dernières données épidémiologiques mettent en évidence une épidémie toujours active, caractérisée par un mode de transmission majoritairement hétérosexuel avec une forte proportion de femmes migrantes. La transmission se poursuit à un niveau élevé parmi les hommes ayant des relations homosexuelles, également affectés par certaines épidémies d'IST. La faible proportion d'usagers de drogues parmi les nouveaux cas de VIH confirme l'efficacité de la stratégie de réduction des risques mais elle ne s'est pas traduite par une baisse de l'incidence du VHC ce qui justifie le maintien et le développement de la politique de réduction des risques, d'information et d'aide sociale aux usagers désormais intégrée dans des programmes spécifiques de lutte contre les pratiques addictives intégrés dans un plan gouvernemental.

- **La prévention : la meilleure arme pour faire reculer l'épidémie**

**Dans la mesure où il n'existe encore ni vaccin, ni traitement permettant de guérir du SIDA, la lutte contre le VIH/Sida repose tout entière sur la prévention et ses diverses composantes.**

Elle s'appuie sur un dispositif préventif articulant une large accessibilité aux préservatifs et aux moyens de dépistage et une action continue d'information, de communication et d'éducation à la santé en direction de la population générale qui intègre désormais la lutte contre les infections sexuellement transmissibles (IST).

Des actions spécifiques sont menées dans les six régions de métropole les plus touchées et dans les départements français d'Amérique (DFA) et auprès de groupes prioritaires (homosexuels masculins, migrants, personnes séropositives).

- Rendre le préservatif accessible à tous pour en faire un réflexe

Le ministère de la santé et des solidarités a mené des négociations avec les principaux fabricants et distributeurs de préservatifs au cours de l'année 2006, afin de rendre le préservatif facilement accessible et moins cher dans le cadre d'un nouveau dispositif de distribution pérenne. Dès le 1<sup>er</sup> décembre 2006, les préservatifs seront donc disponibles à 20 centimes maximum l'unité dans les points presse, les bureaux de tabac, les pharmacies partout en France. Un effort parallèle est fait pour permettre le développement du préservatif féminin dont les modèles de deuxième génération, arrivent sur le marché.

**A partir du 1<sup>er</sup> décembre, ce sont 16 800 points de vente dans les relais de presse, ainsi que tous les buralistes (soit environ 18 000) qui pourront commander des présentoirs de pochettes de 5 préservatifs à 1€. Dans les 23 000 pharmacies de France, ils seront disponibles à l'unité. Ainsi, les préservatifs deviennent un produit de consommation courante disponible dans des commerces de proximité, ouverts tard le soir et le week-end.**

**Les établissements de santé mettront également à disposition des préservatifs à 20 centimes d'€ dans des distributeurs ou dans les relais presse au sein de l'hôpital.**

**De plus, le ministère de l'éducation nationale adressera à l'occasion de ce 1<sup>er</sup> décembre une circulaire aux recteurs d'Académie afin que le comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté qui existe dans chaque lycée se réunisse rapidement, avec à l'ordre du jour, l'installation d'un distributeur de préservatifs à 20 centimes dans l'établissement.** A ce jour, près de la moitié des lycées en France disposent de préservatifs accessibles soit dans des distributeurs soit gratuitement à l'infirmerie.

- Mettre en place des dispositifs de prévention ciblés auprès des populations les plus touchées
- **En direction des Départements français d'Amérique (DFA):** Dès le début de l'année 2007, un centre ressources en prévention et en éducation à la santé sera ouvert en Guyane. Suite à un séminaire inter associatif coordonné par Sidaction, plus 1.000 exemplaires du guide de ce séminaire établissant des recommandations pratiques seront disponibles pour les acteurs de terrain dans les DFA et la zone Caraïbe. De plus, les services déconcentrés du Ministère de la santé et des solidarités doivent intégrer un volet de lutte contre le VIH/Sida et les IST dans leur Plan Régional de Santé Publique (PRSP). Cette mesure s'applique également aux régions Aquitaine, Ile-de-France, Languedoc-Roussillon, Midi-Pyrénées, Rhône-Alpes et Provence Alpes – Côtes d'Azur ;
- **En direction des homosexuels :** Les stratégies d'intervention des principales associations impliquées dans les actions en direction des homosexuels ont fait l'objet d'une évaluation qui permet de procéder à des ajustements comme l'extension et l'adaptation de la charte de responsabilité aux sites Internet de rencontres sexuelles
- **En direction des migrants :** Une évaluation du programme triennal « migrants » 2004-2006 est engagée. Elle permettra d'ici la fin du printemps prochain de renforcer et d'étendre les actions qui ont montré leur efficacité, comme le développement des relais d'action préventive que conduisent des médiateurs de santé formés à cet effet, dans les divers lieux de vie de la population migrante (lieux de fête, foyers, commerces : restaurants, salons de coiffure, etc..)
- **En direction des personnes séropositives :** Des actions spécifiques sont encouragées, au travers notamment du développement de consultations de prévention et sur la sexualité, dans le circuit de soins des patients et les associations. Ces consultations visent à accompagner les personnes dans l'adoption et le maintien de comportements de prévention à long terme.
- **Le dépistage : un diagnostic précoce**

**La France est le pays européen qui réalise le plus grand nombre de tests de dépistage du VIH (84 tests pour 1000 habitants) et le nombre de sérologies réalisées a progressé entre 2004 et 2005 de 8% (5,3 millions de tests en 2005).** On constate une tendance à la réduction du retard au diagnostic, mais près d'une personne sur deux chez qui a été fait un diagnostic de SIDA en 2005 ignorait être séropositive.

Un diagnostic précoce des infections permet selon les cas un traitement immédiat qui réduit les complications de la maladie, ce qui concerne les IST (syphilis, gonococcies, chlamydiae, HPV) ou une surveillance médicale (VIH, HPV). Il permet également un ajustement du comportement préventif, encouragé par un conseil personnalisé, et participe ainsi de la réduction de la transmission.

**Les COREVIH, mis en place en 2007, devront travailler en priorité à l'amélioration de l'organisation du dépistage en régions.**

De plus, la Haute autorité de santé travaille actuellement à l'actualisation des recommandations de bonnes pratiques de dépistage des IST en prenant notamment en compte les opérations de dépistage hors les murs afin que les médecins aillent à la rencontre de populations qui fréquentent peu l'hôpital.

Par ailleurs, **les horaires d'ouverture des Centres de Dépistages Anonymes et Gratuits ont été élargis hors des horaires de travail, en particulier le samedi matin.**

Enfin, le ministère de la santé étudie les propositions du rapport sur l'évolution du dispositif de dépistage de l'infection par le VIH en France par le conseil national du sida. Ces recommandations ouvrent de nouvelles pistes de réflexion comme la généralisation de la proposition du test de dépistage chaque fois qu'un patient à recours au système de santé.

- **Le suivi et la prise en charge thérapeutique : le patient au cœur du parcours de soins**

Grâce à l'efficacité des traitements, le SIDA est devenue une maladie dont la prise en charge n'est plus seulement hospitalière mais implique médecins de ville, soignants de toutes compétences, travailleurs et équipements sociaux, etc. Devenu chronique, la maladie pose aussi de nouveaux problèmes, liés notamment aux effets secondaires des traitements et au vieillissement.

**L'harmonisation de la prise en charge sur l'ensemble du territoire** est l'un des objectifs de la transformation des Centres d'Information et de Soins de l'Immunodéficience Humaine (CISIH, créés en 1988 et purement hospitaliers) en COREVIH (Coordination régionale VIH). Les COREVIH vont se mettre progressivement en place en 2007 et permettre à l'ensemble des acteurs de travailler conjointement à l'harmonisation des dispositifs et à l'existence d'un continuum entre prévention, soins de ville, hôpital et prise en charge sociale.

**Les consultations pluridisciplinaires** annuelles préconisées par le rapport du groupe d'experts coordonné par le Pr. YENI vont faire l'objet d'expérimentations dans le courant de l'année 2007. Les autres recommandations comme les consultations d'observance, une attention plus forte portée aux personnes incarcérées ou encore l'adéquation de la tarification à l'activité à la réalité des prises en charge vont également être mises en œuvre.

- **La lutte contre les discriminations : une plus grande solidarité avec les personnes atteintes**

**La lutte contre les discriminations s'est traduite en 2006 par la signature d'une convention en vue de faciliter l'accès à l'emprunt pour les personnes à risque aggravé de santé (AERAS).** Une disposition législative viendra prochainement donner à cet accord un cadre pérenne.

La création de la HALDE (haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité) représente un atout dans ce combat, servi aussi par un dispositif de communication dense et diversifié détaillé en troisième partie du dossier de presse.

Les personnes vivant avec le VIH doivent d'autre part, en cas de besoin, pouvoir bénéficier d'accompagnement et de soutien dans leur vie quotidienne. **L'accompagnement social, qui permet de suivre normalement un traitement hors de l'hôpital, sera renforcé. 150 places nouvelles d'appartement de coordination thérapeutique (ACT), destinées à l'accueil de personnes malades en situation de fragilité psychologique et sociale ont été attribuées en 2006, autant le seront en 2007, portant le total à 1.050 places.**



- **Les crédits globaux consacrés à la politique de lutte contre le VIH/Sida**

Le soutien financier de l'État aux associations de lutte contre le VIH est stabilisé à **36 millions d'euros** ; environ 20% de ces crédits vont en direction d'actions d'envergure nationale tandis que 80% permettent aux services déconcentrés de subventionner des associations menant des actions de proximité.

### **3. Un dispositif de communication pour tous les publics**

#### **- Une campagne grand public**

**De décembre 2006 à janvier 2007, le dispositif de communication grand public se décline en deux parties. La première met l'accent sur la prévention de la transmission sexuelle du VIH et la promotion du préservatif, la seconde sur la lutte contre les discriminations.**

- La rediffusion de la campagne TV sur la chaîne de contamination, du 1<sup>er</sup> au 10 décembre 2006, sur les chaînes hertziennes et une sélection de chaînes du câble.  
Sous forme typographique, celle-ci permet de faire prendre conscience de la chaîne de contamination potentielle qui se cache derrière les aventures amoureuses et les partenaires successifs et termine par la signature, « **rester fidèle au préservatif** ».
- La reprise du 27 décembre 2006 au 2 janvier 2007 de la campagne d'affichage « **Bravo, vous faites désormais partie des gens qui n'ont pas peur d'approcher une personne séropositive** » dans les réseaux d'affichage urbain et une sélection de supports de presse, quotidiens et hebdomadaires.

Destinée à interpeller l'individu sur son propre comportement et ses propres réactions face à une personne atteinte, cette campagne invite le passant ou le lecteur à s'approcher d'un visage afin de lire la phrase d'accroche et joue ainsi sur la surprise.

Le dispositif d'affichage se déclinera de la manière suivante :

- 20 169 affiches dans les abribus dans les agglomérations de plus de 20 000 habitants,
- 3 450 affiches dans les gares SNCF (Ile de France et province),
- 483 affiches dans les bars boîtes de nuits et restaurants.

Une affichette portant également sur le thème de la lutte contre la discrimination des personnes atteintes a été conçue pour les acteurs de prévention à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le sida.

#### **- Des campagnes en direction des populations prioritaires du programme national de prévention du VIH et des IST**

- En direction des populations homosexuelles

Deux nouveaux supports viennent enrichir la liste des outils réalisés dans le cadre des actions de maintien de la vigilance et du rappel des risques menés au long court.

- Fort du succès des trois premières saisons du roman-photo, **la nouvelle version animée du roman-photo de prévention « Nous tous » a été mise en ligne sur le site [www.nous-tous.com](http://www.nous-tous.com) et sera diffusée sur Pink TV à partir de fin novembre.** Ce programme court de 30 épisodes d'une durée d'une minute chacun illustrera, à travers les aventures de six personnages, les situations de fragilité que peuvent rencontrer les populations homosexuelles en matière de prévention du VIH et des IST. Les relations amoureuses et sexuelles des personnages concourent à faire passer des informations de base sur le sida et les risques de contamination mais surtout à montrer les difficultés et les solutions possibles en matière de comportement préventif.
- **La parution du premier numéro d'un magazine de prévention baptisé « Prends-moi ».** Ce trimestriel gratuit publié à 100 000 exemplaires et diffusé dans les lieux gay est destiné à faire réfléchir chacun sur les mécanismes qui président à l'adoption ou non de comportements de

prévention. Il permet à ses lecteurs de contribuer à son contenu en déposant témoignages, réactions et articles sur le site qui lui est associé [www.prendsmoi-mag.fr](http://www.prendsmoi-mag.fr).

- En direction des populations migrantes

Plusieurs actions spécifiques seront menées autour des thèmes de la prévention et de la solidarité :

- A l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le Sida, le 1er décembre 2006, sera lancée **la charte Afrique Avenir. En signant cette charte, discothèques et lieux de rencontres pour la prévention contre le VIH, s'engagent en faveur de la prévention.**

Ce dispositif se concrétise par la mise en place d'espaces de prévention. Ils sont animés par des personnes qualifiées qui sensibilisent le personnel des lieux impliqués, informent le public et rendent accessibles les outils de prévention (préservatifs, brochures...), et affirment la solidarité avec les personnes touchées par le VIH. Pour valoriser les établissements engagés, un label sera décerné aux signataires de la charte.

- **Une campagne d'affichage**, destinée spécifiquement aux populations originaires d'Afrique subsaharienne, portera sur la possibilité de construire une relation de couple tout en n'ayant pas le même statut sérologique.  
Plus de 24 000 affiches seront ainsi diffusées, de décembre 2006 à janvier 2007. Elles seront par ailleurs affichées dans 1 800 publiphones et 240 commerces et dans 9 786 structures institutionnelles et associatives impliquées dans la lutte contre le VIH/SIDA.
- **Une campagne radio**, du 27 novembre ou 10 décembre 2006, sera diffusée sur le thème de la discrimination, sur les radios communautaires.
  - Cinq radios maghrébines (Beur FM, Radio Orient, Radio Méditerranée, France Maghreb et Only raï),
  - trois radios africaines (RFI, Africa n°1, Radio Pluriel).
- **Un DVD**, constitué de trois courts métrages de prévention du sida, et des CD/cassettes audio, reprenant des groupes de parole sur le VIH, enregistrés à Kinshasa, Brazzaville et Paris, seront diffusés auprès d'acteurs institutionnels et associatifs.
- **Cinq courts métrages**, relatant les nouvelles aventures de Moussa le Taximan à Paris pour une diffusion en janvier 2007 sur TV5 Monde.

- En direction des jeunes de 15-25 ans en France et dans les départements français d'Amérique

- **La campagne koikoikoikoiko.com** lancée en octobre a déjà réuni 370 000 visiteurs uniques. Destinée à faire prendre conscience aux jeunes de 15-25 ans de leurs lacunes en matière de connaissance sur le VIH et les IST. Une nouvelle vague de campagne on-line destinée à promouvoir le site sera diffusée en décembre 2006.
- **La campagne destinée aux jeunes des Antilles et de la Guyane, « Kaz an nou », sera diffusée pendant tout le mois de décembre sous forme de huit spots TV d'une minute et de cinq spots radios.**  
Cette dernière laisse les jeunes s'exprimer sur la sexualité, la contraception, le VIH et les IST. Regroupés dans une maison pendant trois jours durant l'été suite à un casting sur les radios locales, douze adolescents, avec des acteurs de prévention et des personnalités locales, parlent librement de sexualité, se questionnent, réagissent aux interventions des uns et des autres sur huit thématiques différentes.  
Une émission de 26 minutes regroupant toutes les thématiques de la réalisation sera ensuite diffusée début 2007 en partenariat avec RFO.