

Les hépatites de A à C

Retravailler, c'est tout un boulot !

Sommaire

• NUMÉRO 29 • SEPTEMBRE 1998

TÉMOIGNER

A cinquante-neuf ans, marié, grand-père	9
Je suis preneur	25
La précarité des malades	
Une odeur de thym	29
L'ignorance rend malade	

SE SOIGNER

Les antiprotéases font-ils un bide ?	6
Les hépatites virales	17
Les traitements des hépatites B et C	20

ACTU

Pharmacie de ville ou d'hôpital	3
Comment prendre son Viracept	4
Norvir : des gélules au sirop	5
Conférence internationale sur le sida	10
Traitements : les recommandations officielles	12

REGARD

Les baroudeurs du sida	14
------------------------	----

ÉQUILIBRE

Une alimentation équilibrée : les bonnes proportions	22
Retravailler, c'est tout un boulot !	26

HUMEUR

Coup de canif dans le contrat vacances	24
--	----

PA

Vos annonces	30
--------------	----

Edito

La colère des fourmis

Pas de trêve pour la lutte contre le sida. Entre la conférence internationale sur le sida de Genève (voir p. 10), les ruptures de stocks de Norvir en gélules des laboratoires Abbott (voir p. 5) et l'évolution à marche forcée du paysage associatif, l'été aura été rude. La rentrée ne s'annonce pas mieux. Les associations, et AIDES en particulier, sont confrontées aux conséquences de l'évolution de l'épidémie.

Les nouvelles données nécessitent de poursuivre notre action en l'adaptant aux besoins des personnes en traitement et en prenant en compte nos difficultés financières. Nous constatons, en effet, un relâchement de la mobilisation du grand public à nos côtés et une baisse des dons privés. Dans le même temps, si l'Etat maintient ses engagements, les transferts d'une partie de ses compétences dans le cadre de la décentralisation accroissent les incertitudes sur la continuité de certains financements publics.

Les résultats encourageants des trithérapies sont une des raisons de la baisse des ressources privées des associations. Or, l'embellie occulte une part importante de la réalité : l'épidémie n'est pas enrayée ; le nombre de nouvelles contaminations ne recule pas ; la recherche dont on loue les progrès n'avance pas assez vite pour ceux qui actuellement attendent de nouveaux traitements ; l'avenir à moyen terme est incertain ; on meurt encore du sida. Colère...

Cette situation de pénurie financière entraîne avec elle des pans entiers de la lutte contre le sida et de nombreuses associations risquent de mettre la clef sous la porte. Pourtant, nous n'avons pas failli à notre mission. En effet, cet argent, trop rare, n'est l'objet d'aucun scandale ou détournement, comme certains voudraient le laisser penser. L'urgence d'une épidémie dévastatrice et l'ampleur de la réponse à mettre en place ne nous ont simplement pas permis de constituer des réserves financières pour faire face à des temps difficiles. Fourmis laborieuses plus que cigales, nous avons été surpris par l'arrivée d'un hiver trop précoce et rigoureux dont on voudrait nous imputer la responsabilité. Colère...

Nous avons sans doute péché par excès d'optimisme après le succès du premier Sidaction en 1994. Une grande part de nos problèmes aujourd'hui provient des conséquences de l'échec des deux Sidaction suivants. Slogan douteux - « le sida on l'aura » - et manque de réflexion dans l'organisation sont largement aussi responsables du flop de l'émission d'avril 1998 que les éclats déplacés des militants d'Act Up l'avaient été de celui de 1996, ceci même si leur révolte était légitime. Nous en payons tous aujourd'hui les conséquences. Colère...

Pourtant, notre action doit continuer. Plus que jamais, l'épidémie fait son lit des inégalités sociales, des discriminations liées au sexe, à la sexualité ou à l'appartenance à des communautés fragilisées ou rejetées. L'accès aux soins et la possibilité de suivre correctement un traitement demeurent conditionnés au succès du combat pour la défense des droits des personnes et la reconnaissance d'une vraie citoyenneté, que l'on soit gay, usager de drogue ou autre oiseau à poils.

Le combat est chaque jour plus rude et nous devons affiner nos stratégies, être encore plus rigoureux pour lutter contre la banalisation ambiante d'une épidémie qui continue à faucher nos espérances. Avec vous, nous allons nous battre pour rester debout et continuer à faire entendre nos voix. C'est à ce prix que nous aurons une chance d'obtenir une réponse adaptée à nos besoins et de faire taire la colère.

JÉRÔME SOLETTI

Pharmacie de ville ou d'hôpital : nous voulons pouvoir choisir !

NOUS DEVONS GARDER LA POSSIBILITÉ D'ALLER CHERCHER NOS MÉDICAMENTS SOIT EN PHARMACIE DE VILLE, SOIT À L'HÔPITAL : 90 % DES PERSONNES EN TRAITEMENT ESTIMENT QUE C'EST NÉCESSAIRE. TELLE EST LA PRINCIPALE CONCLUSION D'UNE ENQUÊTE NATIONALE MENÉE PAR AIDES.

Depuis le 30 octobre 1997, les médicaments anti-VIH ayant leur autorisation de mise sur le marché (AMM) sont disponibles dans les pharmacies de ville et à l'hôpital. Auparavant, ils étaient réservés aux pharmacies hospitalières. Ce système a permis pendant de nombreuses années de mettre rapidement à disposition les nouveaux médicaments, en bénéficiant de la compétence des pharmaciens hospitaliers. Dans le contexte difficile de l'épidémie, la délivrance des médicaments en pharmacie hospitalière aura aussi permis, dans bien des cas, de préserver l'anonymat et la confidentialité des personnes malades.

Tenir compte des réalités

AIDES a toujours soutenu le passage en pharmacie de ville des médicaments anti-VIH, à la condition que les personnes puissent, si elles le souhaitent, continuer à prendre leurs traitements à l'hôpital. Nos revendications ont été entendues : les médicaments sont disponibles dans les deux types de pharmacie. Mais ce système, complexe et lourd à gérer, a

ses détracteurs. Ils font souvent fi des difficultés quotidiennes des malades et des réalités du sida.

Six mois après la mise en place de ce dispositif, nous avons souhaité connaître l'avis des personnes en traitement. En mai 1998, une enquête a été réalisée dans le réseau AIDES, auprès des personnes qui fréquentent l'association. 486 questionnaires ont pu être recueillis. Nous vous en communiquons les premiers résultats.

Les chiffres parlent

Plus de la moitié des personnes préfère retirer ses médicaments à l'hôpital. Pourtant, 90 % des répondants sont informés de la possibilité de les obtenir en pharmacie de ville. Il est à noter que 25 % des personnes interrogées ont sur leur ordonnance un médicament uniquement disponible à l'hôpital.

Par ailleurs 20 % des personnes qui ont commencé par aller chercher leurs médicaments en ville sont ensuite revenues à l'hôpital (soit pour changer de traitement, soit pour des raisons de confidentialité).

Cette possibilité de choix entre la ville et l'hôpital est

importante ou très importante pour plus de 65 % des répondants. 90 % estiment nécessaire de maintenir le double système de délivrance des médicaments.

Fragilité sociale et affective

Ce dispositif d'exception doit être mis en regard du caractère exceptionnel du sida. Les chiffres reflètent la situation des personnes que reçoit AIDES. Ils témoignent de leur fragilité sociale et

affective. En effet, 61 % d'entre elles déclarent vivre seules. Plus de la moitié des répondants est composée de personnes sans activité ou au chômage. Cela justifie notre défense de la double dispensation des médicaments, en ville et à l'hôpital, car elle est au service de ceux qui en ont le plus besoin, les personnes en difficulté sociale ou fragilisées par la maladie et celles qui ont le plus de difficulté à accéder aux soins. ▼

JÉRÔME SOLETTI

L'enquête AIDES en chiffres

Sur 486 questionnaires, 75 % concernent des hommes et 25 % des femmes. 57 % des personnes interrogées sont en traitement depuis plus de deux ans et 21 % depuis plus de cinq ans. 47 % sont en trithérapie et 36 % en bithérapie. 8 % déclarent être en quadrithérapie, ce qui dénote une évolution des prescriptions. 51 % des personnes sont suivies à l'hôpital et 40 % déclarent avoir aussi un médecin généraliste. Seules, 5 % sont suivies uniquement par un médecin généraliste.

Beaucoup préfèrent retirer les médicaments à l'hôpital.

Comment prendre son Viracept ?

Quel délai entre deux prises ?

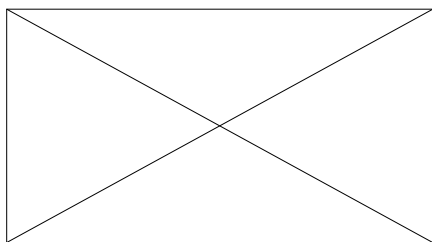
Le Viracept persiste dans le sang à un taux efficace pendant plus de huit heures. Pour cette raison, il existe une tolérance pour l'écart possible entre deux prises. Quel est le délai maximal ? Ni Roche, ni l'Agence du Médicament (l'organisme public chargé du contrôle des médicaments) n'ont su nous répondre.

Afin de limiter l'écart entre les prises les plus éloignées (soir et matin) on peut reculer la prise du soir (en prenant Viracept à la fin du repas) et avancer celle du matin (en prenant Viracept avec un petit déjeuner copieux sitôt après s'être réveillé). La prise de la mi-journée aura lieu pendant ou à la fin du déjeuner.

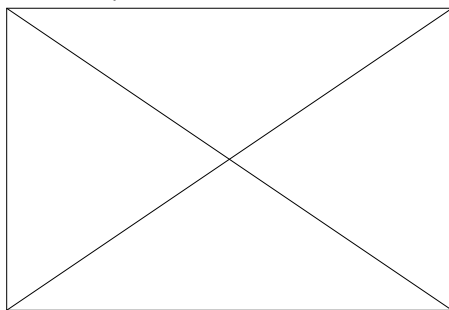
Bien manger avec Viracept

Pour être efficace, le Viracept doit passer dans le sang en quantité suffisante. Pour cela, il faut le prendre pendant ou à la fin d'un repas représentant au moins 500 Calories. La quantité de graisses n'a, en revanche, pas d'importance.

Quelques petits déjeuners à plus de 500 Calories :



- ✓ deux croissants avec un café ou un thé au lait sucré ;
- ✓ un bol de céréales au lait sucré, un gâteau de riz ou un fromage blanc (pot individuel), un thé ou un café au lait ;



- ✓ une demi-baguette avec beurre et confiture (ou miel ou chocolat), un yaourt, un café ou un thé.

DANS LE PRÉCÉDENT NUMÉRO DE REMAIDES, NOUS INDIQUIONS QUE LE VIRACEPT DEVAIT ÊTRE PRIS TOUTES LES HUIT HEURES AVEC DE LA NOURRITURE. C'EST VRAI EN SUISSE. PAR CONTRE, EN EUROPE, AUX ÉTATS-UNIS ET DEPUIS PEU AU CANADA, IL EST RECOMMANDÉ DE PRENDRE LE VIRACEPT TROIS FOIS PAR JOUR AVEC DE LA NOURRITURE. LES LABORATOIRES ROCHE, QUI DISTRIBUENT VIRACEPT EN EUROPE, NOUS L'ONT RAPPELÉ. NOUS EN PROFITONS POUR FAIRE LE POINT ^{1,2}.

Quelques collations à plus de 500 Calories (pour les moments où vous ne pouvez pas prendre un vrai repas) :

- ✓ une viennoiserie ou une pâtisserie, une briquette de lait aromatisé, un fruit ;
- ✓ une barre de céréales (ou chocolatée, type Mars), une canette de soda, un fruit ;
- ✓ au fast food : un hamburger et un dessert (sundæ, milk shake, cookie, etc.) ;

- ✓ un croque-monsieur (ou hot dog, quiche lorraine, sandwich chiche kébab, merguez ou saucisson beurre) et un fruit.

Viracept en deux prises ?

La prise de cinq comprimés de Viracept (1 250 mg) deux fois par jour au moment des repas est à l'étude. Les premières données indiquent une efficacité intéressante. Cette manière de procéder facilite beaucoup le suivi du traitement. Aussi certains hôpitaux, certains médecins la proposent-ils déjà.

Mais l'efficacité à long terme des deux prises par jour n'est pas encore confirmée. On peut regretter que les laboratoires pharmaceutiques ne se mobilisent pas plus pour réaliser les études qui permettraient d'enregistrer ce schéma auprès de l'Agence du Médicament.

Mesurer Viracept dans le sang

Mesurer la quantité de Viracept dans le sang peut, par exemple, permettre de savoir si une personne peut prendre ce médicament deux fois par jour ou s'il vaut mieux qu'elle s'en tienne à trois prises par jour.

Le dosage des médicaments dans le sang est notamment réalisé à la pharmacie de l'hôpital Bichat-Claude Bernard, à Paris, pour les hôpitaux qui en font la demande. Le coût de cet examen est inférieur à celui de la mesure de charge virale. ■

EMMANUEL TRÉNADO

1- Viracept devrait être disponible en pharmacies de ville en octobre.

2- On sait maintenant qu'il n'est pas nécessaire de modifier les doses de Viracept quand on y associe Viramune.

Qu'en pense l'Agence du Médicament ?

“ Le schéma préconisé dans le cadre de l'AMM (Autorisation de Mise sur le Marché) est de trois prises par jour avec l'alimentation. La prise au cours des repas est importante car elle permet une augmentation des concentrations plasmatiques du médicament. Il semble qu'une simple collation, telle qu'une tartine et de la confiture, soit insuffisante pour avoir une influence notable sur les concentrations plasmatiques du médicament. La nécessité d'un intervalle équivalent entre chaque prise sur une journée ne doit pas être ressentie comme une contrainte insurmontable pour le patient mais comme un schéma optimal vers lequel il faut tendre en l'état actuel des connaissances. ”

Norvir : des gélules au sirop

DES PROBLÈMES DE PRODUCTION ONT INTERROMPU LA FABRICATION DES GÉLULES DE NORVIR. LES PERSONNES QUI PRENNENT CE

MÉDICAMENT DOIVENT PASSER AU SIROP. POUR L'OBTENIR, IL FAUT UNE NOUVELLE ORDONNANCE, RÉDIGÉE PAR UN MÉDECIN HOSPITALIER. AVANTAGE : PAS BESOIN DE METTRE LE SIROP AU RÉFRIGÉRATEUR. INCONVÉNIENTS : IL CONTIENT 43 % D'ALCOOL ... ET IL A UN GOÛT AMER ET PERSISTANT. CONSEIL : MANGER DU CHOCOLAT OU DE LA RÉGLISSE JUSTE APRÈS CHAQUE PRISE.

Quel est le problème ?

Pendant l'été, les laboratoires Abbott, qui fabriquent Norvir, ont constaté une anomalie dans la production des gélules. Les moyens de remédier à cette anomalie ne sont pas encore connus au moment où nous rédigeons cet article. Abbott a donc interrompu la distribution des gélules.

En revanche, le Norvir en gélules que les patients avaient reçu auparavant ainsi que les stocks dont disposent certaines pharmacies peuvent être employés sans problème.

Qu'est-ce que ce sirop ?

Le Norvir était, à l'origine, fabriqué sous forme de solution buvable. La dif-

ficulté à la prendre, liée à son goût, a conduit Abbott à mettre au point les gélules. La solution buvable est restée disponible pour les enfants. Cette forme n'a pas rencontré de problème de production : elle va donc remplacer momentanément les gélules.

La solution buvable doit être prise dans les mêmes conditions que les gélules : deux fois par jour, pendant les repas, si possible à douze heures d'intervalle. L'efficacité est identique à celle des gélules, à condition de respecter le bon dosage. Si, malgré nos conseils, vous n'y parveniez pas, parlez-en rapidement avec votre médecin. Vous pourrez alors envisager un changement d'antiprotéase.

Conservation

Norvir solution buvable doit être conservé à température ambiante (20 à 25° C environ) et utilisé dans le mois qui suit l'ouverture. Ne pas le mettre au réfrigérateur. Si un dépôt apparaît dans le flacon, prendre normalement son médicament puis le rapporter au pharmacien pour avoir son avis.

Le doseur (ou la seringue utilisée pour mesurer la quantité de médicament) doivent être lavés immédiatement après usage (ne pas les mettre au lave-vaisselle).

Comment atténuer le goût ?

- ✓ manger juste après (en particulier du chocolat à forte teneur en cacao, de la réglisse, des cachous Lajaunie, etc.). On peut aussi prendre une cuillerée de Nutella avant et après chaque prise ;
- ✓ utiliser une seringue (sans aiguille) ou une paille pour que le sirop atteigne la gorge sans toucher les papilles gustatives ;
- ✓ « anesthésier » les papilles gustatives en suçant de la glace ou en buvant de l'eau glacée ;
- ✓ on peut éventuellement mélanger le sirop avec une boisson chocolatée ou du jus de pamplemousse (ne pas conserver le mélange plus d'une heure).

COMMUNIQUÉ
DES
LABORATOIRES

Nous avons pleinement conscience des difficultés que pourraient vous créer la rupture d'approvisionnement des gélules de Norvir et nous le regrettons très profondément.

Nous fournissons la forme Norvir solution buvable jusqu'à ce que nous soyons en mesure de reprendre la production et la distribution de Norvir gélules.

Les laboratoires Abbott s'engagent à faire tout leur possible pour vous permettre de poursuivre votre traitement sans interruption et pour reprendre dans les meilleurs délais la distribution de Norvir gélules. Nous tiendrons informées l'ensemble des personnes concernées de l'évolution de la situation.

N'hésitez pas à nous contacter pour toute interrogation que vous pourriez avoir ou pour toute aide que nous pourrions vous apporter au 01 45 60 25 00.

Comment doser le sirop

1,25 ml = 1 gélule

2,5 ml = 2 gélules.

3,75 ml = 3 gélules.

5 ml = 4 gélules.

6,25 ml = 5 gélules.

7,5 ml = 6 gélules.

Poser le doseur sur une table pour bien mesurer la quantité de Norvir. Abbott s'engage à fournir les seringues gratuitement.

Les antiprotéases font-ils un bide ?

UNE AUGMENTATION DES GRAISSES CIRCULANT DANS LE SANG PEUT SURVENIR AU COURS D'UN TRAITEMENT PAR ANTIPROTÉASE. DE PLUS, CHEZ CERTAINES PERSONNES, LE VISAGE, LES BRAS, LES FESSES ET LES JAMBES MAIGRISSENT, TANDIS QUE LE VENTRE PREND DU VOLUME. CET EFFET SECONDAIRE CONCERNERAIT 30 % DES PATIENTS. SON MÉCANISME EST ENCORE MAL CONNU. RÉGIME ALIMENTAIRE ET EXERCICE PHYSIQUE PERMETTENT SOUVENT D'AMÉLIORER LA SITUATION.



Les antiprotéases ont, par leur efficacité, radicalement changé l'évolution de l'infection à VIH. Cependant, au fil des mois de traitement, on a vu apparaître un nouvel effet secondaire : il est caractérisé par des modifications des taux de graisse ou, parfois, de sucre dans le sang et, pour certaines personnes, par une modification de l'aspect physique. Ce problème a été abordé lors de la récente conférence internationale sur le sida, à Genève. Il fait aussi l'objet d'un chapitre dans les recommandations officielles françaises concernant les traitements anti-VIH (*).

Certains prennent du ventre

Chez certaines personnes en traitement, la graisse du visage, des épaules, des bras, des fesses, des jambes fond, laissant apparaître le réseau veineux des jambes, par exemple. En revanche, la

graisse située sous les abdominaux se développe. Chez la femme, les seins peuvent également grossir. Plus rarement, la graisse se loge à la base du cou, en haut du dos (ce que les Américains appellent la bosse de bison).

Ces symptômes sont appelés lipodystrophie (ce qui signifie : troubles de répartition de la masse grasse). Selon certains chercheurs, la lipodystrophie atteindrait 30 % des personnes en traitement. Elle est présente à des degrés divers d'un individu à l'autre et ne s'accompagne pas obligatoirement d'une prise de poids. Chez certains, la prise de graisse autour de la ceinture peut correspondre en poids à la graisse perdue sur les membres et le visage. D'autres ont même essentiellement fait l'expérience d'une perte de graisse du visage, des membres et des fesses sans compensation abdominale.

Hausse des graisses dans le sang

On sait que des niveaux anormalement élevés de graisses dans le sang (cholestérol et triglycérides), pendant plusieurs années, peuvent contribuer à l'obstruction des artères et engendrer des maladies cardio-vasculaires. Ce risque est plus important lorsque cohabitent plusieurs facteurs (comme le fait de fumer ou l'existence de problèmes cardio-vasculaires chez d'autres membres de la famille qui peuvent indiquer une prédisposition à ce type de maladie). Mais il est trop tôt pour connaître avec certitude l'impact à long terme des traitements actuels sur le risque cardio-vasculaire.

Enfin, dans certains cas, assez rares, une élévation très importante des triglycérides peut faire courir le risque d'une pancréatite (inflammation grave du pancréas, une glande du système digestif).

Sucre et insuline

Après un repas, le sucre présent dans les aliments passe dans le sang. Puis,

sous l'action de l'insuline, une hormone produite par le pancréas, le sucre pénètre dans certaines cellules de l'organisme (muscles, foie, cellules graisseuses) où il sert de réserve d'énergie.

Au cours du traitement par antiprotéase, il semble que, chez certains patients, le sucre pénètre moins bien dans les muscles. Pour compenser, le pancréas produit plus d'insuline. Le sucre est alors stocké dans les cellules graisseuses. En résumé, on risque de perdre du muscle et de gagner du gras. Afin de limiter ce phénomène, il est conseillé d'adapter son alimentation (voir paragraphe à ce sujet).

Ce trouble peut être détecté par une prise de sang avec dosage de l'insuline (insulinémie) et du sucre (glycémie), après avoir bu une solution de glucose (sucre).

L'heure des hypothèses

Personne n'a bien sûr de réponses définitives sur ces troubles d'apparition récente. On sait que l'infection à VIH

Un risque à long terme ?

est responsable de différents troubles du fonctionnement de l'organisme et notamment d'une augmentation de la dépense d'énergie (c'est pour cela qu'on conseille habituellement aux personnes séropositives de manger abondamment). La mise en place d'un traitement anti-VIH efficace modifie brutalement les besoins énergétiques de l'organisme, ce qui entraîne probablement différents bouleversements.

Mais les antiprotéases ont certainement une grande part de responsabilité. En effet, de récentes études montrent une nette prédominance de ces troubles chez les personnes qui prennent ces médicaments. Ils peuvent survenir avec toutes les antiprotéases actuellement disponibles (Norvir, Crixivan, Invirase, Viracept). On ne sait pas encore s'ils sont plus fréquents avec l'un ou l'autre de ces médicaments.

Les antiprotéases gêneraient-elles certains mécanismes des cellules humaines ? Plusieurs chercheurs étudient cette hypothèse.

Bon, soit. Alors, que faire ?

Un régime approprié jumelé à de l'exercice physique permet souvent d'améliorer certains problèmes liés à la prise d'antiprotéase : trouble de l'insuline ou du sucre, élévation des graisses dans le sang, prise de poids abdominale. Cependant, pour être efficace, ce programme doit être poursuivi de manière régulière et durable.

Adapter son alimentation

Limiter le plus possible les sucres à assimilation rapide (desserts sucrés, confiseries, sodas) et les supprimer totale-

ment en dehors des repas. Leur substituer des sucres à absorption lente : légumes secs et légumineuses (lentilles, pois, fèves, haricots), céréales (pain, pâtes, riz, etc.). En effet, plus la vitesse d'assimilation d'un aliment sucré est grande, plus la sécrétion d'insuline est importante et plus il y a de risque qu'il soit stocké sous forme de graisse (voir p. 8 : Sucres rapides et sucres lents).

L'autre avantage des sucres à assimilation lente, c'est de réduire, voire de supprimer les sensations de faim et donc les grignotages entre les repas. En revanche, les sucres rapides entraînent une hausse brutale, puis une forte baisse du taux de sucre dans le sang qui pousse à la consommation sans cesse renouvelée de sucre.

Il est également conseillé de réduire sa consommation de corps gras, en particulier d'origine bovine (beurre, crème fraîche, etc.). Il faut cependant conserver une alimentation suffisante et équilibrée (voir p. 22).

Faire de l'exercice

Faire un exercice physique régulier, sans s'épuiser (vélo, natation, jogging, rameur, etc.) représente une dépense énergétique importante : cette énergie sera puisée en partie dans les réserves graisseuses. Par ailleurs, un muscle régulièrement entraîné accroît son réseau de vaisseaux sanguins et augmente ainsi la quantité de sucre qu'il est capable de capter dans le sang : c'est autant de sucre qui sera « brûlé » par le muscle au lieu d'être transformé en graisse.

Régulariser insuline et sucre

Si, malgré un régime alimentaire et un exercice phy-

sique appropriés, le taux d'insuline ou de sucre dans le sang restent anormalement élevés, certains médecins proposent un traitement par metformine (Glucophage LP 850, Stagid, Glucinan). Ces médicaments sont habituellement utilisés au cours de certains diabètes.

Des recherches récentes montrent que la metformine améliore la captation du sucre par le muscle, un peu comme l'exercice physique.

Médicaments pour réduire les graisses

Il existe des médicaments destinés à faire baisser le taux de graisse dans le sang (comme Zocor, Elisor, Lipanthyl, Lipanor, etc.). Ils sont utilisés en prévention des mala-

dies cardio-vasculaires. On ne connaît pas encore leur intérêt pour les personnes dont le taux de graisse du sang s'élève au cours du traitement par antiprotéase. Ils doivent en tout cas être employés avec prudence, en raison des risques d'interaction avec les antiprotéases.

Aussi certains médecins préfèrent-ils prescrire d'autres médicaments qui, bien qu'habituellement moins efficaces, ne paraissent pas présenter les mêmes risques : Médiator diminue l'absorption intestinale des triglycérides et la fabrication par le foie de ces mêmes graisses. Maxepa est composé de graisses contenues dans les poissons gras : saumon, thon, hareng, etc. Les esquimaux, qui consom-

ment beaucoup de ces poisons, ont très peu de maladies cardiovasculaires. Le Maxepa contribue à faire baisser les triglycérides et à améliorer le rapport bon/mauvais cholestérol. Il est conseillé de le prendre pendant les repas.

L'hormone de croissance

L'hormone de croissance permet d'augmenter la masse maigre (le muscle) au détriment de la masse grasse. Aux Etats-Unis, elle a fait l'objet de quelques expérimentations chez des personnes souffrant de lipodystrophies importantes avec un certain succès. En France, cette hormone très onéreuse n'est à l'heure actuelle accessible que pour les enfants atteints d'un déficit de la croissance. A de nombreuses reprises, les associations de lutte contre le sida ont demandé la mise en place d'essais chez les personnes séropositives, mais ceux-ci n'ont toujours pas vu le jour...

La testostérone

La testostérone est une hormone sexuelle mâle (mais elle joue également un rôle chez la femme, où elle est présente en quantité beaucoup moins importante). Les personnes vivant avec le VIH

ont souvent des taux de testostérone libre diminués (il est donc nécessaire de doser la testostérone libre, et pas seulement la testostérone totale).

Or, cette hormone joue un rôle important dans la constitution de la masse maigre au détriment de la masse grasse. L'opportunité d'une complémentarité en testostérone peut être discutée avec son médecin.

Et si tout cela ne suffit pas ?

Il arrive parfois que, malgré un régime alimentaire approprié et de l'exercice physique, la situation ne s'améliore pas. Si le bilan sanguin (graisses, sucre) ou l'aspect de votre corps vous préoccupent au point que vous n'arriviez plus à bien prendre votre traitement anti-VIH, il y a lieu de discuter avec votre médecin de l'opportunité de changer de traitement.

Des données récentes montrent l'efficacité d'une nouvelle famille de médicaments (Sustiva, Viramune, Rescriptor, voir p. 10 de ce numéro et p. 26 de Remaides n° 28). Quelques personnes ayant une charge virale indétectable sous trithérapie ont ainsi, en accord avec leur médecin, remplacé l'antiprotéase par l'un de ces nou-

veaux médicaments. Après plusieurs mois de recul (six et plus), ceux qui ont fait cette permutation conservent une charge virale indétectable. Cependant, on a encore peu d'expérience avec ces médicaments et on ne connaît pas leurs effets secondaires à long terme. Par ailleurs, le changement de traitement ne dispense pas d'une alimentation équilibrée et d'un peu d'exercice physique !

En conclusion

Ces troubles de répartition de la masse grasse ont pu, dans un premier temps, être regardés par le corps médical comme un simple préjudice esthétique, dérisoire en contrepartie des vies épargnées.

Mais ce problème pourrait, s'il n'est pas géré, entraîner, à terme, des complications et constituer un nouvel écueil à l'adhésion des personnes à leur traitement. Oui, on ne le dira jamais assez : qualité de vie et observance (le fait de bien suivre son traitement) sont étroitement liées ! ▲

GILLES PERNET

(*) *Stratégies d'utilisation des antirétroviraux dans l'infection par le VIH, rapport 1998, p. 63 à 66. Edité par Flammarion-Médecine-Sciences.*

Sucres rapides et sucres lents

Voici quelques aliments contenant des sucres. Le chiffre qui les accompagne correspond à leur vitesse d'assimilation, par comparaison au glucose (sucre pur). Au cours d'un traitement par antiprotéase, il est conseillé de préférer les sucres lents (ceux dont le chiffre est faible) aux sucres rapides (dont le chiffre est élevé).

On voit, par exemple, que le pain complet (indice 42) est préférable au pain blanc (indice 87). Attention cependant aux pains de la grande distribution qui contiennent souvent des sucres rapides (glucose ou saccharose).

Coca cola : 124

Glucose (sucre) : 100

Pain blanc : 87

Pommes de terre : 70

Biscottes : 70

Jus de fruit : 70

Flocons d'avoine : 64

Riz blanc : 53

Pâtes : 50

Banane : 48

Pain complet : 42

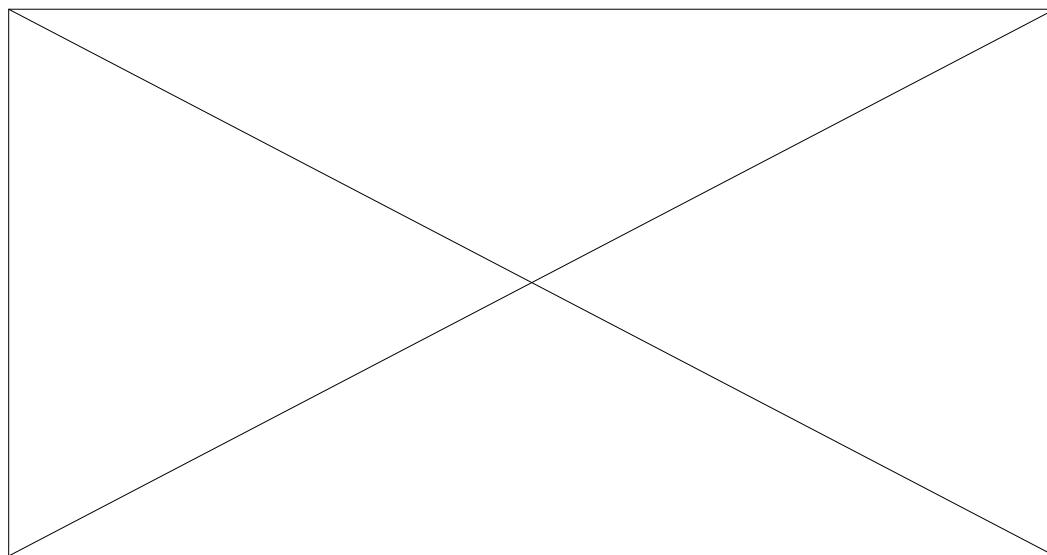
Haricots (« fayots ») : 40

Lentilles : 35

Carottes fraîches : 32

Pois secs : 28

Ces données sont tirées de l'ouvrage du Dr Pierre Nys : *Etre diabétique aujourd'hui*, éd. du Rocher.



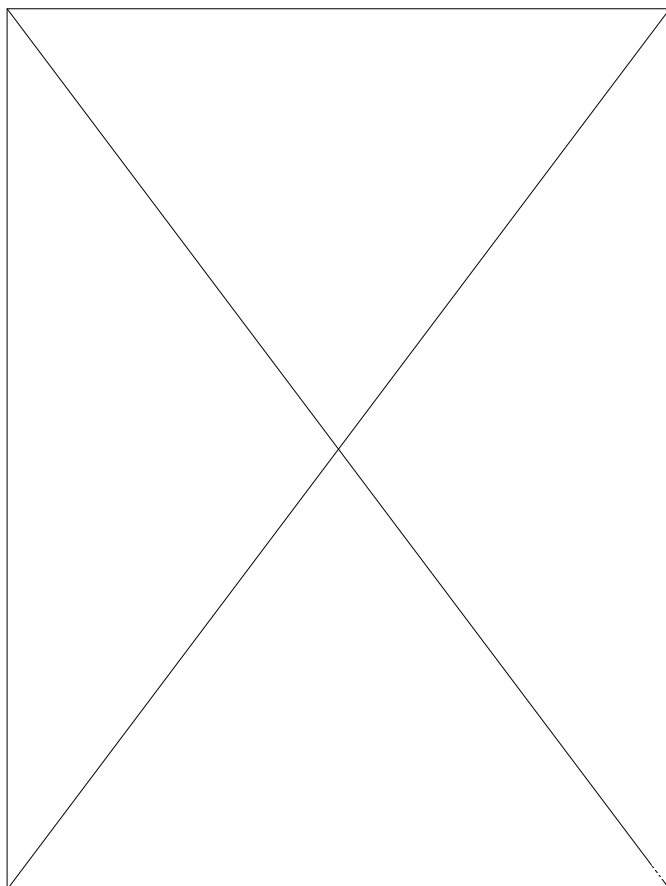
A cinquante-neuf ans, marié, grand-père...

Je me présente, Jean. J'ai appris ma séroposivité en 1994, suite à une bronchite. J'ai vraiment été pris de panique. A cinquante-neuf ans, marié, grand-père. Une excellente situation. J'ai décidé de me donner la mort. Et surtout cacher ma maladie. J'ai donc changé de médecin et vécu ces années en me levant à six heures et quart et prenant ma voiture, ayant choisi l'endroit où je pourrais avoir un accident. Tous les jours, je partais pour ne plus rentrer ! Ma vie était devenu un enfer. J'avais écrit mes dernières volontés. Les miens ne comprenaient plus rien.

Je voulais mourir

Je me suis livré à la boisson, une bouteille de whisky tous les jours. En décembre 1995, j'ai été obligé de prendre ma retraite. Je n'avais pas réussi à trouver la mort, j'étais devenu une épave, mais aucun signe de la maladie. L'année 1996 a été une épreuve terrible, je ne voulais pas voir mes petits-enfants. Je voulais tout quitter, mourir, et même Dieu ne voulait pas de moi. Mes économies disparaissaient de jour en jour - 1 500 francs de whisky par semaine.

En octobre 1996, j'ai découvert les Alcooliques Anonymes. Je me suis livré à eux comme un enfant, ne pouvant plus rien faire. J'étais impuissant devant l'alcool, devant ma maladie. Et donc, du jour au lendemain, j'ai arrêté de boire. Je fumais trois paquets de Gauloises par jour - j'ai arrêté de fumer. J'ai alors changé de philosophie. J'ai décidé d'attendre que la maladie se déclare, bien décidé cette fois à finir rapidement.



Pneumocystose

En février 1997, j'ai commencé à avoir une mauvaise toux. Mon nouveau médecin me soigne pour une bronchite. Avril, j'ai commencé à perdre du poids mais j'ai refusé de me soigner. J'ai tenu en endormant mon médecin, ne voulant pas d'examens sanguins.

Le 13 mai, le SAMU m'a transporté en pneumologie dans un semi-coma, sous oxygène. Je sentais la mort venir, elle m'envahissait, elle prenait prise sur moi. Une pneumocystose au dernier stade. Ma famille prévenue de ma fin.

Le cinquième jour, le médecin me dit qu'il pensait m'avoir sorti d'affaire. Pour moi, nouveau drame, l'angoisse la plus grande. Même la maladie n'a pas eu raison de mon pauvre corps. Le 25

mai, le médecin m'annonce ma maladie, avec beaucoup de diplomatie et de gentillesse. Je continue ma comédie, en tombant des nues, ne voulant pas accepter. Je pris la décision de ne plus voir personne. Pas même les miens. Je jetais tout le monde du box. J'ai longuement pleuré et médité, prié, pour me rendre à l'évidence : celui qui m'a donné la vie se refuse à la reprendre. Alors, je crois que le courage m'est revenu.

Résurrection

Mon médecin m'a expliqué la gravité de la maladie, mais en même temps les nouveaux traitements, et en plus m'a donné le courage et la force de l'annoncer à ma femme. Le 27 mai 1997, je commençais à prendre la trithérapie. Avec Bactrim et Cymévan, cela faisait trente cachets par jour. L'angoisse et la lourdeur du traitement.

La solitude : ne pouvoir le dire à personne, ma femme ne comprenant rien à ce qui nous arrivait. Mon mensonge me rongait encore plus que la prise de médicaments. J'ai donc décidé de me mettre en paix avec moi-même en septembre 1997. J'ai pris rendez-vous avec mon médecin et lui ai avoué mon mensonge et présenté des excuses à tout le corps médical. Pour moi, cette épreuve est une résurrection. En pensant à chaque minute que je vis et gagne sur une maladie que j'aurais pu éviter (même à soixante ans, on peut connaître les mêmes erreurs qu'à dix-huit ans), en sachant que je suis en sursis, et malgré la lourdeur du traitement, je dis merci à la recherche. ♦

JEAN

Conférence internationale sur le **sida** : **quoi de neuf ?**

PLUS DE 13 000 PERSONNES ONT ASSISTÉ À LA 12^E CONFÉRENCE MONDIALE SUR LE SIDA, À GENÈVE (28 JUIN AU 3 JUILLET 1998). L'EFFICACITÉ DES TRITHÉRAPIES AVEC ANTIPRÔTÉASE ET L'INTÉRÊT DE BAISSER LE PLUS POSSIBLE LA CHARGE VIRALE ONT ÉTÉ CONFIRMÉS. MAIS UN EFFET SECONDAIRE RÉCEMMENT REPÉRÉ SUSCITE DES INTERROGATIONS (VOIR P. 6). ENFIN, DE NOUVEAUX MÉDICAMENTS SONT À L'ÉTUDE. CET ARTICLE INDIQUE QUELQUES FAITS NOUVEAUX. POUR UNE VUE PLUS LARGE DES TRAITEMENTS ANTI-VIH, VOIR P. 12.

Charge virale

De nouveaux tests de charge virale détectent le VIH jusqu'à 50 copies/ml, alors que les tests utilisés précédemment ne le détectaient pas en dessous de 500 copies/ml. On a constaté que l'efficacité d'un traitement était généralement plus durable lorsque la charge virale descendait au-dessous de 50 copies/ml (en sachant que cela peut prendre quelques semaines, voire quelques mois après le début du traitement). Les laboratoires d'analyse sont en train de s'équiper avec ces nouveaux tests ultrasensibles.

Obtenir une charge virale la plus basse possible représente l'objectif du traitement. Cependant, certaines personnes ont essayé différents traitements sans parvenir à

contrôler durablement leur charge virale. Mais, même dans ce cas, les études montrent que les traitements ralentissent l'évolution de l'infection à VIH.

Charge virale élevée

Certaines personnes ont, avant le début du traitement, une charge virale élevée (supérieure à 100 000 copies). En ce cas, la charge virale devient moins souvent indétectable au cours du traitement par trithérapie. Aussi commence-t-on à envisager de débuter le traitement par quatre médicaments chez ces personnes.

Trithérapies sans antiprotéase

Les antiprotéases ont prouvé leur efficacité : diminution des infections opportu-

nistes, amélioration de l'espérance de vie. Mais deux questions se posent : serait-il préférable de ne pas les employer tout de suite, afin de les garder en réserve ? Leurs effets secondaires (hausse des graisses dans le sang, etc., voir p. 6) n'auront-ils pas des conséquences sérieuses à moyen ou long terme ?

Dans ce contexte, plusieurs trithérapies sans antiprotéase ont fait l'objet d'essais. Rétrovir + Videx + Viramune, étudiée depuis plusieurs années, présente une efficacité intéressante, quoiqu'inférieure à celle d'une trithérapie avec antiprotéase.

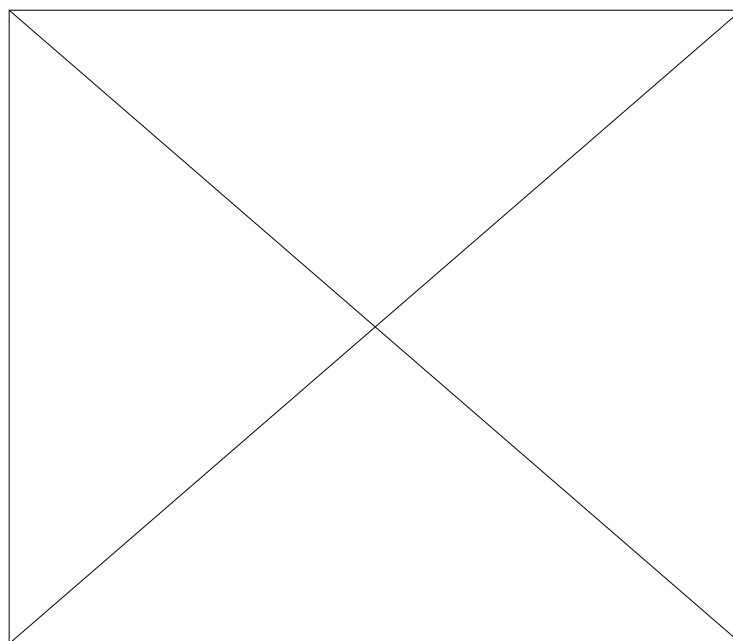
En revanche, les trithérapies comportant du Sustiva (efavirenz) ou du Ziagen (abacavir) paraissent aussi efficaces que celles qui contiennent un antiprotéase. Ces

résultats ne portent que sur quelques mois, chez des patients n'ayant jamais pris de traitement : ils devront donc être confirmés. Sustiva est un nouveau médicament de la famille de Viramune (voir Remaides n° 28, p. 26). Ziagen appartient à la même famille que Rétrovir, Videx, etc., mais il est plus puissant que ses prédécesseurs.

Plusieurs essais comparant des trithérapies avec et sans antiprotéase sont en cours. Les résultats devraient être connus en 1999.

Hydroxyurée (Hydréa)

L'hydroxyurée est un médicament utilisé dans certains cancers. Dans l'infection à VIH, l'hydroxyurée permet d'améliorer l'efficacité de Videx ou de Videx + Zérit (la charge virale baisse davantage), y compris chez certains



Le logo et la devise (« réduire l'écart ») de la conférence de Genève.

UNAIDS, branche de l'ONU en charge du sida.

patients pour qui Videx avait perdu son efficacité.

Cependant, les T4 augmentent peu car l'hydroxyurée a une certaine toxicité sur la moelle osseuse (qui produit les globules blancs et les globules rouges).

Alléger son traitement ?

Commencer par trois ou quatre médicaments anti-VIH pour passer ensuite à deux ne permet pas de garder le contrôle de la charge virale. Cependant, un essai démarre pour voir si l'on peut commencer par une quadrithérapie (quatre médicaments anti-VIH) et passer ensuite à une trithérapie (avec ou sans antiprotéase). Un autre essai évaluera le passage d'une trithérapie avec antiprotéase à une trithérapie sans antiprotéase.

Moins de prises ?

De nouvelles modalités de prise des médicaments sont à l'étude. Pour le moment, aucune d'entre elles n'a apporté de preuve définitive de son efficacité. Mais on en sait un peu plus :

- ✓ il semblerait que l'efficacité de Viracept en deux fois par jour (cinq comprimés matin et soir au moment du repas) soit comparable à celle des trois prises par jour (voir aussi p. 4) ;
- ✓ aucune nouvelle donnée concernant la prise de Crixivan en deux fois par jour ;
- ✓ la prise de Fortovase, nouvelle formulation du saquinavir (Invirase), en deux fois par

jour est maintenant à l'étude (huit gélules matin et soir pendant ou après les repas) ;

- ✓ Viramune en une prise par jour (deux comprimés) est aussi à l'étude ;
- ✓ c'est également le cas de Videx. De plus, ce médicament devrait, d'ici à quelques mois, être présenté sous forme de gélule (plus besoin de diluer, plus de goût pâteux !).

Associer les antiprotéases ?

Le Norvir ralentit l'élimination de nombreux autres médicaments. Cela peut être utilisé pour augmenter leur efficacité ou simplifier leurs modalités de prise :

- ✓ on connaît Norvir + Invirase (deux fois par jour, pendant les repas, avec deux gélules de Norvir matin et soir). On regrette que les très faibles doses de Norvir (une gélule matin et soir) n'aient pas été étudiées (elles sont pourtant prescrites, car mieux tolérées) ;
- ✓ l'association Norvir (quatre gélules matin et soir) et Crixivan (deux gélules de 200 mg matin et soir) a été étudiée chez un petit nombre de patients. Avantages : on prend les médicaments deux fois par jour, pendant les repas. L'efficacité paraît aussi bonne que celle du Crixivan donné seul ;
- ✓ à l'étude également : Norvir et Viracept, Viracept et Invirase, Viracept et Crixivan.

Femme séropositive enceinte

Chez les femmes traitées par Rétrovir (ou Rétrovir et Epivir) pendant la grossesse, le fait de réaliser une césarienne programmée (avant le début du travail) permet de réduire le risque que l'enfant

soit atteint par le VIH. Cependant, la césarienne n'est pas systématiquement recommandée : elle comporte parfois des risques. Par ailleurs, il n'est pas certain qu'elle apporte un bénéfice pour les femmes traitées par trithérapie pendant leur grossesse (car le risque que l'enfant soit atteint par le VIH est alors probablement très faible).

Bientôt disponibles

- ✓ L'Agénérase (amprénavir), nouvel antiprotéase des laboratoires GlaxoWellcome, devrait être disponible d'ici à la fin 1998.
- ✓ Prévion (adéfovir) des laboratoires Gilead (un comprimé de 120 mg par jour) devrait lui aussi être disponible d'ici la fin de l'année. Ce médicament est également efficace contre l'hépatite B (voir p. 20).
- ✓ Rappelons que Sustiva (efavirenz) et Ziagen (abacavir) sont déjà disponibles en France (voir Remaides n° 28, p. 24).

Pas avant l'année prochaine

- ✓ Deux nouveaux antiprotéases sont théoriquement efficaces sur les VIH résistants aux autres antiprotéases : l'ABT-378 (laboratoires Abbott) et le tipranavir (anciennement PNU-140690, Pharmacia Upjohn). On attend impatiemment d'en savoir plus !
- ✓ Le FTC (cousin de l'Epivir) et le Fdda (cousin du Videx) sont à l'étude.
- ✓ De nouveaux médicaments de la même famille que Viramune et Sustiva sont aussi en préparation : le MKC-442 et le S-1153.
- ✓ Le T-20 bloque la pénétration du VIH dans la cellule. Il paraît intéressant, mais doit, pour le moment, être administré par voie intraveineuse. Un essai débute aux Etats-Unis.

En route vers le futur

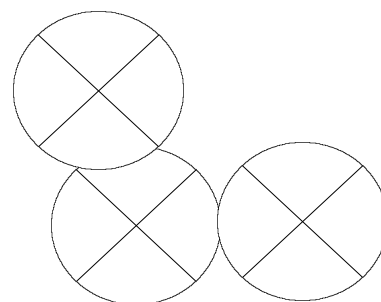
Avec les traitements actuels, on a peu d'espoir de parvenir à éliminer totalement le VIH de l'organisme d'une personne séropositive. En revanche, on assiste à un regain d'intérêt pour les médicaments agissant sur le système immunitaire et notamment l'interleukine-2 (qui n'est pour le moment disponible que dans le cadre d'essais, voir Remaides n° 27, p. 22). Par ailleurs, le premier essai de Remune, un vaccin anti-VIH destiné aux personnes séropositives, montre qu'il améliorerait l'efficacité du système immunitaire.

On pense ainsi mieux contrôler l'infection à VIH, en agissant de deux manières :

- ✓ réduire le plus possible la quantité de virus dans l'organisme, au moyen de traitements associant plusieurs médicaments anti-VIH ;
- ✓ utiliser des médicaments qui permettraient de réactiver le système immunitaire et en particulier ses fonctions « tueuses » (qui servent à détruire les cellules infectées par les virus).

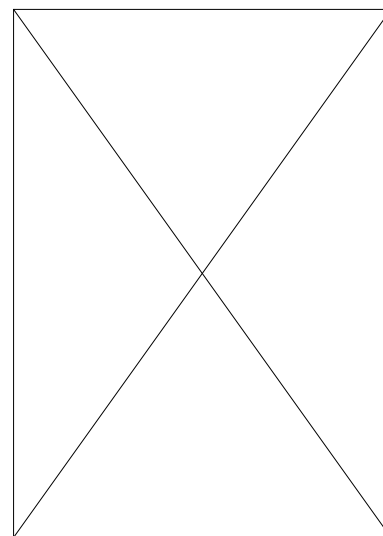
Si ces traitements agissent aussi bien qu'on l'espère, il deviendrait envisageable de les interrompre au bout d'un certain temps (un an, deux ans ?) On surveillerait ensuite l'évolution de l'infection et on ne reprendrait les traitements que si c'était nécessaire (réapparition d'une charge virale détectable, baisse de T4). ▀

EMMANUEL TRÉNADO
THIERRY PRESTEL



Traitements : les recommandations officielles, cru 1998

LES RECOMMANDATIONS OFFICIELLES FRANÇAISES CONCERNANT LES TRAITEMENTS ANTI-VIH, ÉTABLIES PAR UN GROUPE D'EXPERTS PRÉSIDÉ PAR LE PR DORMONT, ONT ÉTÉ PUBLIÉES AU DÉBUT DE L'ÉTÉ (*). LE CRU 1998 N'APPORTE PAS D'ÉVOLUTION MAJEURE PAR RAPPORT À LA MISE À JOUR DE 1997. ON Y TROUVE CEPENDANT DES PRÉCISIONS IMPORTANTES ET PLUSIEURS NOUVEAUX CHAPITRES : EFFETS SECONDAIRES DES ANTIPROTÉASES, HÉPATITE C, INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES, ETC.



Diffusé en librairies (70 F)
ou par correspondance
(100 F, port compris) :
Flammarion-Médecine-Sciences,
M. Moise,
26, rue Racine, 75006 Paris,
☎ 01 40 51 31 00.

Les grands principes

Les grands principes du traitement anti-VIH n'ont pas changé depuis 1997. (voir Remaides n° 26, p 10, 11). Nous les reprenons ici :

Le traitement est recommandé chez les personnes présentant des symptômes et/ou ayant moins de 500 T4/mm³ et/ou une charge virale supérieure à 10 000 copies/ml (le nombre de copies correspond à la quantité de virus par millilitre de sang).

Chez les personnes ayant plus de 500 T4, il n'est pas nécessaire de traiter. Cependant, si la charge virale est supérieure à 10 000 copies, un traitement peut être envisagé pour la contrôler.

Chez les personnes ayant entre 350 et 500 T4, on peut envisager de différer le début du traitement si la charge virale est inférieure à 10 000 et si les T4 restent stables.

Quel traitement ?

L'objectif d'un traitement anti-VIH consiste à réduire la charge virale au maximum, de façon durable, pour prévenir l'évolution de la maladie ou la baisse des T4. Les traitements qui y parviennent le mieux associent deux nucléosides et un antiprotéase. Cinq associations de nucléosides sont conseillées dans ce cadre : Rétrovir-Videx, Rétrovir-Hivid, Rétrovir-Epivir, Zérit-Videx, Zérit-Epivir.

Crixivan, Norvir et Viracept sont les antiprotéases recommandées en priorité. Inverse, moins puissant, est déconseillé pour le début de traitement. Cependant, une nouvelle formulation de cette molécule (Fortovase) est désormais disponible.

Nouveauté 1998 : les experts estiment que, chez les personnes n'ayant jamais pris de traitement, les trithérapies avec Norvir, Crixivan, Vira-

cept ou Fortovase ont probablement la même efficacité initiale.

Quand changer de traitement ?

Un changement de traitement doit être envisagé en cas d'action insuffisante sur la charge virale ou de toxicité. Lorsque la charge virale, jusqu'alors indétectable, redevient détectable, les experts recommandent un changement rapide, tant que la charge virale est encore faible, pour donner toutes ses chances au traitement suivant.

Cependant, avant de modifier un traitement, il convient de s'assurer que ses conditions de prise sont bien respectées. Si ce n'est pas le cas, cela peut expliquer l'insuffisance d'efficacité. En aidant la personne à trouver les moyens de bien prendre son traitement, on peut souvent redresser la situation.

Comment changer ?

Lorsqu'on modifie un traitement qui ne serait plus ou pas assez efficace, il est préférable de changer tous les médicaments. On essaiera, si possible, des médicaments qui n'ont pas encore été pris. Pour les personnes ayant utilisé tous les médicaments anti-VIH disponibles, le changement est plus délicat. Mais on constate souvent qu'un produit pris dans le passé, seul ou en bithérapie, peut retrouver une efficacité dans le cadre d'un nouveau traitement avec antiprotéase.

De plus, les trithérapies peuvent se révéler insuffisantes chez des sujets à un stade évolué ou à charge virale très élevée. Les experts parlent alors d'associer quatre médicaments anti-VIH.

En l'absence de solution satisfaisante, les experts

Les anti-VIH

Nucléosides :

Rétrovir (AZT),

Videx (ddI),

Zérit (d4T),

Epivir (3TC),

Hivid (ddC),

Combivir (AZT + 3TC),

Ziagen (abacavir).

Inhibiteurs non

nucléosidiques¹ :

Viramune (névirapine),

Rescriptor (délaviridine),

Sustiva (efavirenz).

Antiprotéases :

Norvir (ritonavir),

Crixivan (indinavir),

Viracept (nelfinavir),

Invirase (saquinavir),

Fortovase (saquinavir),

Agénérase (amprénavir)².

recommandent de maintenir le traitement en cours, si imparfait soit-il.

Moins de prises ?

Les experts estiment que les données sont encore insuffisantes pour recommander la prise de Viracept et surtout celle de Crixivan deux fois par jour, ainsi que la prise de Videx une fois par jour (voir aussi p. 10-11).

Nouveaux médicaments

Un chapitre détaille les caractéristiques des nouveaux médicaments anti-VIH (Ziagen, Sustiva, etc.), ainsi que de l'hydroxyurée (Hydréa), un médicament qui augmente l'efficacité de Videx. On peut se reporter aux p. 10-11 de ce numéro et à Remaides n° 28, p. 24-27.

L'IL-2 (interleukine-2), un médicament qui stimule la multiplication des T4, est abordée dans le chapitre immunothérapie (traitement du système immunitaire). Voir Remaides n° 27, p. 22, 23.

Infections opportunistes

Les experts manquent de résultats d'études : ils ne peuvent qu'indiquer des tendances. Il est conseillé d'attendre d'avoir suffisamment de T4 (100 pour le CMV et les MAC, les mycobactéries atypiques, et 200 pour la pneumocystose et la toxoplasmose) depuis plusieurs mois avant de considérer, avec son médecin, l'arrêt des médicaments qui préviennent l'apparition ou la réapparition de ces infections opportunistes.

Femme séropositive enceinte

Si la femme a des T4 supérieurs à 500 et une charge virale inférieure à 10 000 copies/ml, les experts recommandent un traitement par Rétrovir ou Rétrovir et Epivir (voir aussi Remaides n° 28,

p. 6). Dans les autres cas, un traitement anti-VIH plus efficace est recommandé (trithérapie avec ou sans antiprotéase). Ce traitement débutera au deuxième trimestre de grossesse, si la femme peut attendre jusque-là, ou tout de suite si la charge virale est élevée et le nombre de T4 bas.

Si la femme enceinte est déjà traitée, on lui proposera de maintenir son traitement anti-VIH s'il est efficace ou de le changer complètement s'il ne l'est pas.

Désir d'enfant

Chez les couples où l'homme est séropositif et la femme séronégative, les experts soutiennent l'avis rendu par le Comité consultatif national d'éthique (cf. Remaides n° 28, p. 10-12). Cet avis recommande le traitement du sperme de l'homme séropositif avant l'insémination.

Signalons que l'hôpital Cochin, à Paris, joue un rôle pilote en ce domaine. Pour avoir plus d'information, appeler la consultation Puzos (01 42 34 12 01) ou le service du Pr Jouannet (01 42 34 50 07).

Les enfants

Un long chapitre du rapport 1998 est consacré aux enfants atteints par le VIH. On y rappelle que les recommandations thérapeutiques pour l'adulte sont applicables « sans délai » à l'enfant (voir aussi Remaides n° 26, p. 12 à 28). Les pages 92, 93 du rapport d'experts synthétisent, sous forme de tableau, les ajustements de dose des différents médicaments anti-VIH.

Primo-infection

La primo-infection est la période qui suit la contamination : le VIH se répand dans l'organisme et se multiplie de manière très active. La plupart des experts sont favorables à

un traitement lorsque la personne a des symptômes liés à cette primo-infection (voir Remaides n° 25, p. 14-17). Les recommandations précisent que ce traitement devrait avoir lieu dans le cadre d'un essai.

Signalons que l'ANRS (Agence Nationale de Recherches sur le Sida) organise les essais 053B (Rétrovir, Epivir, Norvir) et 086 (interféron et trithérapie). Pour plus d'informations appeler l'ANRS au 01 53 94 60 00. Par ailleurs, les laboratoires Glaxo-Wellcome organisent un essai avec trois de leurs médicaments : Agénérase (ou amprénavir, nouvel antiprotéase), Ziagen (abacavir), Combivir (qui associe AZT et 3TC en un seul comprimé).

Traitement d'urgence

Ce traitement est destiné à réduire le risque de contamination par le VIH chez une personne séronégative exposée à ce virus (rupture de préservatif ou rapport sexuel non protégé, piqûre avec une aiguille déjà utilisée, etc.). Il s'agit d'une bithérapie ou d'une trithérapie qui doit être commencée le plus rapidement possible après le risque et poursuivie pendant quatre semaines (voir Remaides n° 24, p. 30 et n° 25, p. 14). Ce traitement devrait être accessible dans tous les hôpitaux, après évaluation du risque par un médecin.

Les recommandations officielles reprennent les consignes du ministère de la Santé. ●

EMMANUEL TRÉNADO

¹ - Voir Remaides n° 28, p. 26, 27.

² - du laboratoire Glaxo-Wellcome. Devrait commencer à être disponible fin 1998.

Les baroudeurs du sida

TELS DES MONTAGNARDS, ILS GRIMPENT DEPUIS QUINZE ANS ET PLUS, ACCOMPAGNÉS DE CE MÉCHANT VIRUS À ÉPINES QUI EN A TUÉ BEAUCOUP. SUR LEUR DOS, LE SAC EST SI LOURD QU'IL LES FAIT PARFOIS CHANCELER. MAIS, QUELQUEFOIS, LA PENTE S'ADOUCCIT, LEUR PERMETTANT DE CONTINUER. AVEC QUELLES RESSOURCES PHYSIQUES OU PSYCHOLOGIQUES CES BAROUDEURS DU SIDA PARVIENNENT-ILS À VIVRE ? ENQUÊTE.

Les personnes touchées depuis longtemps par le VIH, véritables baroudeurs du sida, ont dû surmonter trois grands chamboulements : le début de l'épidémie où ils ont vu un grand nombre d'amis mourir autour d'eux, face à une médecine impuissante ; l'apparition des trithérapies qui repoussent l'échéance et bouleversent des projets souvent conçus à court terme ; aujourd'hui, les stratégies thérapeutiques multiples, compliquées et contraignantes. Ces dernières insufflent de l'espoir et encouragent les personnes séropositives à se faire suivre médicalement. Mais elles donnent au public une image quelquefois banale du sida qui n'est alors plus considéré comme une priorité de santé publique.

Bernard : « survivant », c'est lourd à porter

Bernard Sellier, 49 ans, est bien connu des médias. Il nous raconte comment « il est encore debout » alors qu'autour de lui tant sont partis. En 1982, il constate dans son corps une forte baisse de son système immunitaire. Il est alors photographe. Sa séropositivité est officialisée en 1984-1985. A l'époque, la tendance est à la négation de l'épidémie : il se sent rejeté même des milieux gays qui sont pourtant les premiers touchés.

Malgré sa très grande fatigue, il continue de travailler pendant dix ans. Puis il abandonne, n'ayant plus la force

de trimballer son matériel. Grâce à l'assistance de son entourage, il reprend son métier en 1993. Depuis, il réalise des photos d'artistes. L'exposition qui l'a le plus marqué était consacrée au danseur Dominique Bagouet, décédé depuis.

Bernard ne croit pas en Dieu, mais en des forces positives qui l'ont aidé à vivre si longtemps. Cependant, « pour les médias, je suis devenu un “survivant à long terme” et c'est très lourd à porter », précise-t-il. Au début, Bernard refusait la trithérapie puis il a accepté de « la prendre » pour laisser une trace derrière lui, grâce à ses photos (puisque'il n'aura pas d'enfant). « Par chance, mon traitement a marché et mon médecin m'a même dit : “Ça y est, le sida est derrière toi !” »

Lionel : « C'est la guerre. »

Lionel Royon, 44 ans, pense être séropositif depuis seize ans. En effet, en 1982, son ami montre les premiers signes de l'infection à VIH, en revenant des USA. En 1987, ils effectuent le test de dépistage, positif pour tous deux. A ce moment, Lionel est totalement inconscient et persuadé que cette histoire sera réglée en six mois par l'arrivée des traitements. En attendant, il faut se débrouiller pour tenir jusque là.

Mais, autour de lui, c'est l'hécatombe. Son propre ami commence à montrer des signes de maladie. A l'époque, l'information était difficile à obtenir :

c'est la raison pour laquelle Lionel effectue sa formation de volontaire à AIDES. En 1989-1990, il participe à l'organisation des Etats généraux du sida. Auparavant, la parole était confisquée aux patients : seuls les soignants avaient le droit de communiquer sur la maladie.

« Je me suis dit : c'est la guerre. », explique Lionel, « se battre était le premier mot d'ordre d'Act Up, auquel j'ai adhéré immédiatement. » Quand un médecin lui propose un emballage discret pour transporter ses médicaments et ceux de son ami, il lui répond sans ambages : « Je ne mourrai pas deux

fois, une fois de honte et une fois du sida. ».

Il était instituteur. Sa conscience lui dicte sa démarche : il cesse de travailler : ce qu'il enseignait lui paraît dérisoire. La clandestinité en tant que gay puis séropo lui est devenue insupportable. Il informe tout son entourage de sa maladie et de sa sexualité.

Secouer les laboratoires pharmaceutiques

Lionel doit renoncer à son logement de fonction et affronter des difficultés financières. Les traitements disponibles ont perdu leur efficacité pour son ami et pour lui : les laboratoires pharmaceutiques tardent à ouvrir des programmes d'accès compassionnels aux nouveaux médicaments. Avec Act Up, il participe à des actions *trash* : pour obtenir le ganciclovir oral destiné aux patients atteints de rétinite à CMV, une maladie qui peut faire perdre la vue, ils livrent au labo qui le fabrique une caisse d'yeux de moutons. Au bout de quatre mois d'actions répétées, le labo plie.

Pour Lionel, l'arrivée de la trithérapie est un grand espoir pour tous, mais pas pour lui qui vient de perdre son ami six mois auparavant : il vit cela comme une injustice supplémentaire. Alors il se souvient des paroles de celui avec qui il a tout partagé pendant quinze ans : « Si on trouve des traitements pour cette merde, je veux que tu les prennes. ». « Sans cette injonction, je ne serais pas en vie aujourd'hui. » explique-t-il. Il réapprend à vivre tout doucement, suit des cours de chant.

« Si l'on pouvait conserver tout le bénéfice moral du sida, tous les éclaircissements que cela a pu nous apporter, et dans le même temps récupérer tous ceux qui sont partis, je serais vraiment heureux. Mais, malheureusement, le tribut à payer était celui-là. » explique Lionel. Il est devenu franc-maçon. Il a trouvé dans l'expérience intime de la maladie une correspondance avec l'initiation, dans son aspect d'amour, de fraternité, d'amitié. Il conclut : « Si je ne m'étais

pas battu, si je n'avais pas chanté, je serais sans doute mort. J'ai le projet de devenir professeur de chant classique : je veux accoucher des voix. »

Alain : l'engagement total

Alain Danand, 38 ans, est président de l'association Sol En Si (Solidarité Enfants Sida) dont il a été membre fondateur, avec Myriam Mercy, au début des années 1990. Il a appris sa séropositivité en 1985, à l'époque des premiers tests. « C'était à Marseille, il faisait très beau. Je n'ai pas eu peur, mais j'ai eu l'impression que quelque chose venait de changer radicalement ma vie, de manière extrêmement brutale. » C'est après avoir appris la mort subite d'un de ses meilleurs amis qu'il s'investit concrètement dans la lutte contre le sida, en faisant de l'aide aux malades à AIDES Marseille qui vient de se créer.

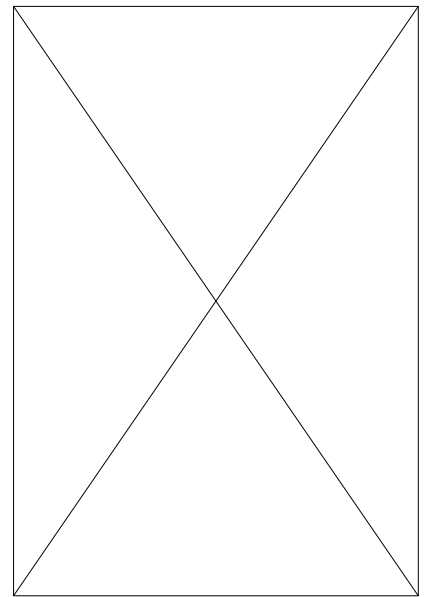
Alain abandonne toute idée d'acheter un appartement ou de se lancer dans une carrière professionnelle. « Je me suis dit : ma vie commence là ! » Il s'investit complètement dans la lutte contre le sida. Ses parents apprennent à la fois son homosexualité et sa séropositivité et, même si pour eux c'est une grande douleur, ils le soutiennent immédiatement.

Alain est bien portant jusqu'en 1992, année où commence ce qu'il appelle le « processus de déglingage progressif de mon corps ». Il ne prend vraiment conscience de son état clinique que lorsqu'il se retrouve à moitié asphyxié à l'hôpital Saint-Louis, avec un masque à oxygène, une perfusion, sous le regard angoissé de ses parents. Dès qu'il va mieux, il reprend ses activités, mais devient plus exigeant avec son entourage. Alain ressent profondément la perte d'un ami très cher, le fondateur de *Remaides*, Philippe Beiso.

« C'est seulement à ce moment que j'ai pensé concrètement à la mort. J'ai même acheté une tombe au cimetière du Père Lachaise. »

Ne perdez pas vos illusions !

De manière complètement expéri-



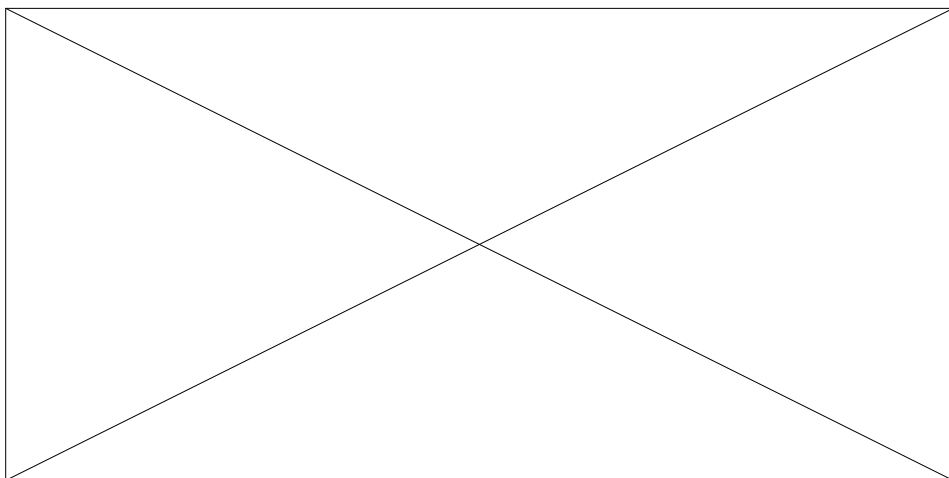
mentale, Alain avale toutes les molécules qui existent, avant l'arrivée officielle des trithérapies. « Actuellement, j'ai une pentathérapie (cinq médicaments anti-VIH) et je vis toujours, contre toute attente. »

Pour vivre, il a besoin de voir du beau, comme un antidote. Son engagement associatif intense lui évite de tomber dans la dépression, malgré la fatigue et la maladie. Le fait de suivre une psychanalyse l'aide aussi beaucoup.

Il garde espoir et explique : « Je conserve une part d'imaginaire de vie. Il n'y a pas plus assassin que la perte de ses illusions ! » Les projets d'Alain sont très concrets : poursuivre son action à Sol En Si en déléguant quelques responsabilités et améliorer son quotidien : voir le soleil, la Méditerranée, sa famille.

Martine : choquée, blessée

Martine, 46 ans, mariée, un enfant, apprend sa séropositivité en 1987, mais elle estime que sa contamination date de 1983, époque de son dernier shoot. Elle est en pleine forme pendant dix ans. Mais elle est choquée, blessée par l'interruption de sa seconde grossesse, à cinq mois et demi. On ne lui a pas donné le choix : à l'époque, les médecins ignoraient tout du destin du futur enfant et traitaient les femmes séropositives qui refusaient l'interrup-



tion de grossesse comme des criminelles. De plus, Martine, sous de faux prétextes, n'a eu droit à aucune anesthésie lors de cette intervention.

« J'ai éprouvé un grand sentiment d'injustice lorsque j'ai appris ma séropositivité car j'avais fait un parcours énorme pour me sortir de la toxicomanie », explique-t-elle. Dans son esprit, l'avenir, c'était une grande table en bois avec plein d'enfants autour, pour son bonheur, celui de son mari et de son père dont toute la famille a été exterminée dans les camps nazis. Ce père, survivant des Brigades internationales (qui luttèrent contre Franco en Espagne), a toujours été un exemple de combat pour Martine. Grâce à cela, sans doute, la mort n'a jamais été présente à son esprit.

Le bonheur des choses simples

Martine s'est battue pour sortir définitivement de la drogue et de quelques maladies opportunistes où elle aurait pu laisser sa peau. « De passer aussi près de la mort m'a appris, toute complaisance écartée, le bonheur des choses simples. » Son couple, qui s'était fissuré pendant plusieurs années, a trouvé une nouvelle force autour de leur enfant, né avant que Martine apprenne sa séropositivité. Il est en pleine santé et sa mère s'étonne de le voir entrer au collège : elle ne pensait pas vivre si longtemps !

Au début, l'arrivée de la trithérapie l'avait plongée dans la colère : elle n'arrivait pas à faire le « deuil du deuil ». Mais aujourd'hui, même si elle serre les dents quelquefois, lorsque la faim n'est pas au rendez-vous ou que la

fatigue réapparaît, elle rit et fait rire ses proches quand elle le peut, ainsi que ses amis qui l'ont soutenue. « Il n'y a pas de plus grande victoire pour moi que de voir un sourire s'accrocher sur le visage de mon fils ou de mon mari et de pouffer de rire avec eux. Après des années de militantisme politique pur et dur, je me suis transformée en militante de la vie. Ma thérapie se réalise depuis toujours dans l'écriture. J'écris un livre comme on fait un autre bébé. »

Gilles : AIDES, une bouffée d'oxygène

Gilles Jehan, qui a aujourd'hui 45 ans, était donneur de sang. En 1985, le centre de transfusion lui signale qu'il peut, s'il le désire, « avoir des détails sur ses bilans sanguins. » Intrigué, il demande ces informations et, plusieurs mois après, il apprend, éberlué, sa séropositivité.

« J'étais un homosexuel honteux. J'avais dû avoir cinq rapports en six ans, alors qu'à l'époque, on disait que les "sidéens" étaient des homosexuels à partenaires multiples. » Il tombe dans la dépression, l'anorexie, mais continue à travailler sans rien dire à personne. Sa voisine, une amie, l'héberge, l'aide.

C'est en 1986, en regardant l'émission *Les dossiers de l'écran*, à laquelle participe Daniel Defert, président-fondateur de AIDES, que le déclic se fait. Gilles va à AIDES, rencontre des personnes touchées comme lui. « Pour moi, ça a été une vraie bouffée d'oxygène de voir des homos, des séropos en excellente santé intellectuelle et physique. » A AIDES, il rencontre quelqu'un avec qui il vit toujours.

Il se porte bien pendant dix ans. Il

ne change rien à son travail, ne parle de sa maladie à personne. Il vit des moments d'angoisse, mais aussi de bonheur : il s'achète même une petite maison de campagne, au soleil, concrétisation d'un projet de vie qui s'oppose aux pulsions de mort qu'il éprouve. « Finalement, on vivait sous l'Occupation, mais on vivait quand même. »

En 1995, Gilles tombe malade. Il perd quinze kilos en trois semaines. Alors, sa maladie le pousse à sortir de l'anonymat pour tout le monde, famille, collègues. Au plus proche de la mort, il pense au suicide. Mais, en 1996, les antiprotéases arrivent. Grâce aux traitements, son état s'améliore très progressivement. Il se souvient que l'appétit lui est revenu soudain, en voyant un œuf au plat que lui avait préparé son ami. Il a, en même temps, retrouvé l'euphorie. La seule chose que les trithérapies ne lui ont pas redonné, c'est le désir sexuel. Gilles conclut : « Ma conception de la vie a changé. Je comprends mieux les choses et j'ai le projet d'être plus libre. » Il hésite cependant à quitter son travail à EDF où il a été si bien soutenu par son patron et ses collègues.

Une leçon de vie

Ces témoignages, riches d'amour et de pulsion de vie, invitent à un réel espoir de voir le sida transformé en longue maladie grâce aux progrès des traitements. Toutefois, il faut rester vigilants. On meurt encore du sida. Reste la mémoire de ceux qui ont disparu. Cette culpabilité que développent « les survivants » les pousse à lutter contre la précarité de ceux qui n'ont pas accès aux soins, qui ne parviennent pas à gérer les traitements ou chez qui ils ne sont plus efficaces. Pourtant, après des milliers de pilules, des litres de larmes, des dizaines de nuits sans sommeil ou sans rêves, chacun de ces survivants nous donne une leçon de vie. ▲

CHRISTINE WEINBERGER

Les hépatites virales

UNE HÉPATITE VIRALE EST UNE ATTEINTE DU FOIE QUI PEUT ÊTRE DUE À DIFFÉRENTS VIRUS (A, B, C, ETC.). IL EXISTE DES VACCINS CONTRE LES HÉPATITES A ET B. LES HÉPATITES B ET C SONT LES PLUS FRÉQUENTES. ELLES SONT TRANSMISES PAR LE SANG (PARTAGE DE MATÉRIEL DE SNIFF OU D'INJECTION DE DROGUES, ETC.) ET, SUR TOUT POUR L'HÉPATITE B, PAR VOIE SEXUELLE. CET ARTICLE EXPLIQUE CE QUE SONT LES HÉPATITES. LES TRAITEMENTS SONT ABORDÉS EN P. 20, 21.

Comment savoir si j'ai une hépatite ?

L'hépatite ne provoque habituellement pas de douleur : on peut être atteint et n'avoir aucun symptôme. Par ailleurs, le dépistage n'est pas fait de manière systématique au cours des bilans médicaux (sauf lors du premier bilan après l'annonce de la séropositivité).

Pour savoir si l'on est ou non porteur d'une hépatite, il est donc indispensable que le médecin prescrive le dépistage. Il se fait sur prise de sang et peut être effectué en laboratoire de ville. Depuis janvier 1998, la plupart des centres de dépistage de l'infection par le VIH proposent un dépistage gratuit de l'hépatite C.

Ai-je un risque pour l'hépatite B ?

Oui, dans les cas suivants où il est conseillé de faire un dépistage :

- ✓ transfusion de sang et dérivés avant 1980 ;
- ✓ usage de drogue par voie intra-veineuse (shoot) ou nasale (le partage de la paille de sniff comporte un risque) ;
- ✓ vie avec une personne atteinte d'hépatite B (car celle-ci est transmissible par voie sexuelle et, dans certains cas, par la salive) ;
- ✓ rapports sexuels non protégés ;
- ✓ séjour dans un pays où l'hépatite B est très fréquente (Chine, Asie du Sud-Est, Afrique au sud du Sahara) ou fréquente (bassin méditerranéen, Moyen-Orient, Amérique du Sud, Europe de l'Est, CEI).

Ai-je un risque pour l'hépatite C ?

Dans les cas suivants, le risque est important :

- ✓ transfusion sanguine avant 1991 (après cette date, les

dons de sang ont été systématiquement testés pour l'hépatite C) ;

- ✓ usage de drogue par voie intra-veineuse (shoot) ou nasale (sniff).

Risque modéré :

- ✓ endoscopie (examen où un tube est introduit par le nez, la bouche ou l'anus, pour voir les poumons, l'estomac, l'intestin). Ce risque ne devrait plus exister car le matériel doit désormais être rigoureusement stérilisé ;
- ✓ tatouages, piercing avec du matériel mal stérilisé ;
- ✓ acupuncture avec du matériel mal stérilisé.

Risque très faible :

- ✓ accidents avec exposition au sang (par exemple chez les professionnels de santé, les pompiers, les policiers) ;
- ✓ rapports sexuels non protégés avec une personne atteinte de l'hépatite C, surtout en cas de plaie liée au rapport ou

A quoi sert le foie ?

Le foie est situé derrière les côtes, du côté droit, sous le poulmon.

- ✓ Il filtre le sang provenant de l'intestin. Il contribue à l'élimination des médicaments, des toxiques, de l'alcool, etc.
- ✓ Il stocke les sucres et les graisses des aliments.
- ✓ Il fabrique des substances indispensables au fonctionnement de l'organisme, notamment des protéines nécessaires à la coagulation du sang.
- ✓ Il produit la bile qui sert à la digestion.
- ✓ Il participe aux défenses de l'organisme.

On ne peut pas vivre sans foie. Cependant, lorsqu'il est partiellement détruit, il peut continuer à assurer son rôle.

à une maladie sexuellement transmissible ou rapport au cours des règles.

Cependant, chez 20 à 40 % des personnes atteintes par l'hépatite C, la cause de la contamination reste inconnue.

Juste après la contamination

Neuf fois sur dix, la personne contaminée par l'hépatite B ou C ne ressent aucun trouble. Cependant, son bilan sanguin indiquera parfois une hausse très importante des

transaminases (voir le paragraphe qui porte ce titre).

Dans un cas sur dix apparaissent des signes d'hépatite aiguë. Ils surviennent dans un délai de un à deux mois après la contamination pour l'hépatite C (et jusqu'à quatre mois pour l'hépatite B). Ces signes peuvent ressembler à une

Mais, habituellement, cela se passe de manière moins inquiétante. Après la contamination, trois possibilités se présentent :

✓ le virus de l'hépatite B ou C peut être éliminé : la personne ne sera pas malade et le seul signe sera la présence d'anticorps dans son sang ;

Cependant, être atteint d'une hépatite, même si celle-ci est chronique, ne signifie pas que l'on va nécessairement évoluer vers la cirrhose. La plupart des personnes atteintes par cette maladie vivent longtemps, sans connaître ce problème. Mais il est en tout

sonnes atteintes d'hépatite chronique.

Le début d'une trithérapie avec antiprotéase peut entraîner une hausse des transaminases (protéines du foie présentes dans le sang). Ce phénomène semblerait plus fréquent avec Norvir qu'avec les autres antiprotéases. Chez la majorité des patients, on peut poursuivre le traitement : les transaminases reviennent ensuite à leur valeur précédente.

Cependant, chez certains patients, les transaminases dépassent le double de leur valeur habituelle : une étude récente indique qu'il est alors préférable de ne pas poursuivre cette trithérapie, sinon l'on risque d'aboutir à une cirrhose. On pourra envisager un autre traitement anti-VIH, sans antiprotéase.

Les transaminases

Les transaminases sont des protéines du foie. Leur présence en quantité anormalement importante dans le sang indique une souffrance du foie. Celle-ci peut être due à une hépatite virale, mais elle peut aussi avoir d'autres causes, comme l'action de certains médicaments sur le foie.

Sur les résultats de laboratoire, les transaminases sont désignées par les signes ASAT (ou SGOT) et ALAT (ou SGPT).

Il faut toujours comparer le résultat à la valeur normale (ou à la fourchette de valeurs normales) qui figure sur la feuille d'analyses (et qui peut varier d'un laboratoire à l'autre).

grippe ou à une gastro-entérite : maux de tête, douleurs dans les muscles et les articulations, fièvre. On peut noter un manque d'appétit, des nausées, une fatigue, des douleurs au niveau du foie, de l'urticaire (boutons rouges qui démangent beaucoup). Puis une jaunisse peut apparaître : le blanc des yeux, la peau paraissent jaunes, les urines sont foncées et les selles décolorées.

Le diagnostic devra être confirmé par un examen sanguin.

L'évolution des hépatites B et C

Dans de rares cas, la survenue d'une hépatite B aiguë peut avoir des conséquences immédiates et graves. C'est, semble-t-il, plus fréquent lorsque la personne était déjà atteinte d'une autre hépatite.

✓ le virus peut aussi rester dans l'organisme sans être actif et sans causer de dégâts, au moins dans l'immédiat : on parle d'hépatite chronique persistante ;

✓ enfin, le virus peut continuer à se multiplier de manière continue, entraînant une hépatite chronique active.

Chez les personnes également atteintes par le VIH, le passage à l'hépatite chronique se produit trois fois sur dix pour l'hépatite B et huit fois sur dix pour l'hépatite C. L'hépatite chronique active peut, chez une partie des personnes qui en sont atteintes, aboutir à une cirrhose (maladie responsable d'une destruction progressive du foie qui peut entraîner des complications graves). La cirrhose comporte aussi, après plusieurs années d'évolution, des risques d'apparition de cancer.

cas indispensable de se faire suivre médicalement, de préférence par un médecin spécialiste du foie.

Ne plus boire d'alcool

En cas d'hépatite chronique, il est conseillé de ne plus boire du tout d'alcool : l'alcool aggrave l'évolution de la maladie. En revanche, il n'est pas nécessaire d'effectuer de régime alimentaire (sauf cas particuliers, sur prescription d'un médecin spécialiste du foie).

Par ailleurs, la toxicité de la cocaïne sur le foie est démontrée ; celle de l'héroïne est incertaine.

Hépatite et médicaments

Les médicaments pouvant avoir un effet toxique sur le foie doivent être employés avec prudence chez les per-

Eviter la transmission des hépatites

L'hépatite B se transmet par le sang et au cours des rapports sexuels non protégés. Mais des transmissions par la salive peuvent également survenir, probablement au cours de phases d'hépatite B active.

L'hépatite C se transmet essentiellement par le sang. La contamination au cours des rapports sexuels est rare et probablement liée à la présence de sang.

Pour éviter la transmission des hépatites B ou C, il ne faut donc pas prêter ses objets personnels lorsqu'ils peuvent être en contact avec

Hépatite : ne pas boire d'alcool.

du sang (même en quantité minime) : brosse à dents, rasoir, coupe-ongle, etc. Tout le matériel destiné à la consommation de drogue par injection (seringue, coton, cuiller, eau, etc.) ou par sniff (paille) doit rester strictement personnel.

Enfin, le fait d'avoir des rapports protégés (préservatif) permet d'éviter la transmission par voie sexuelle. Les rapports bouche-anus doivent également être protégés, au moyen d'une feuille de latex (préservatif découpé) car ils comportent un risque pour les hépatites A et B.

Grossesse et hépatites

Le dépistage de l'hépatite C est recommandé pour les femmes enceintes séropositives. Cependant, cette maladie se transmet rarement à l'enfant, sauf si la mère a une quantité importante de virus de l'hépatite C

dans le sang.

Le dépistage de l'hépatite B est obligatoire chez toute femme enceinte au sixième mois de grossesse. S'il est positif, l'enfant recevra à la naissance une injection de gamma-globulines et la première dose du vaccin contre l'hépatite B.

La vaccination est conseillée aux femmes qui envisagent une grossesse et ne sont pas déjà atteintes par l'hépatite B.

Vaccin anti-hépatite B

Le vaccin anti-hépatite B, remboursé par la Sécurité sociale, est recommandé en France. Il est également conseillé aux personnes séropositives (mais il semble moins efficace que chez les séronégatifs, surtout lorsque l'immunité est affaiblie). Pour vérifier que l'organisme a réagi au vaccin, le médecin peut prescrire une prise de

A lire

A demander aux comités AIDES :

Remaides n°23, p. 24 : Hépatite C : il existe un traitement ;
Info Plus : Les hépatites virales ;
Dépliant : Les hépatites virales ;
Dépliant (AIDES Ile-de-France, pour usagers de drogue) : Hépatite C.

En librairie :

Cent questions sur l'hépatite C,
aux éditions Alain Schrotter (☎ 01 53 62 05 43 ou 02 99 97 47 86).

Les hépatites,
aux éditions Odile Jacob (☎ 01 44 41 64 84).

Hépatites : quelques associations

Actions-Traitements, 190, Bd de Charonne, 75020 Paris,
☎ 01 43 67 66 00. Réunions sur les hépatites les mardis à 17 h 30.
Minitel : 36 15 HEPA TIT.

SOS hépatites, BP 88, Saint-Dizier cedex, ☎ 03 25 06 12 12 (du lundi
au vendredi, de 20 h à 22 h) et 78, Bd Serurier, 75019 Paris,
☎ 01 40 18 38 38.

Association hépatite CADVTS, 8, route Thouars, 79330 Geay,
☎ 05 49 67 58 00.

AVEHC (Association d'entraide des victimes de l'hépatite C), 51, rue de la
Laiterie, 67160 Riedseltz, ☎ 03 88 54 34 00.

Association Ecoute et soutien, 24-26, rue du Château, 69200
Vénissieux, ☎ 04 72 51 39 36.

AAVAC (Association d'aide aux victimes d'accidents corporels), 1, rue de
l'Eglise, 33000 Bordeaux, ☎ 05 56 42 63 63. Pour les demandes
d'indemnisation en cas de contamination liée à un acte médical.

sang avec dosage des anticorps. Lorsque ceux-ci ne sont pas apparus, il est conseillé de recommencer la vaccination.

Voici quelques mois, télévision et journaux ont mis l'accent sur des problèmes survenus à la suite de vaccinations anti-hépatite B. Il s'agit de maladies atteignant le système nerveux ou le système immunitaire et d'anomalies sanguines. Cependant, les études indiquent que ces maladies ne sont pas plus fréquentes chez les personnes vaccinées que dans la population générale. La vaccination reste donc recommandée : elle permet d'éviter l'hépatite B qui est une maladie grave et relativement fréquente.

Il n'existe pas encore de vaccin contre l'hépatite C.

L'hépatite A

Le virus de l'hépatite A pénètre habituellement dans l'organisme par la bouche ; il est transmis par les excré-

ments. On peut ainsi être contaminé par l'eau ou l'alimentation, dans les pays où l'hygiène alimentaire n'est pas rigoureuse. Cette hépatite ne devient pas chronique, mais les hépatites A aiguës sont parfois graves.

La vaccination est conseillée aux personnes les plus exposées : certaines catégories professionnelles (restauration, etc.), les usagers de drogues, les personnes ayant plusieurs partenaires sexuels, les personnes voyageant dans les pays où l'hépatite A est fréquente. Le vaccin nécessite deux injections (à six mois ou un an d'intervalle). Il n'est pas remboursé par la Sécurité sociale. ■

DOMINIQUE FAUCHER

Les traitements des hépatites B et C

DANS DE NOMBREUX CAS, LES HÉPATITES B OU C NE NÉCESSITENT PAS DE TRAITEMENT, BIEN QU'UN SUIVI MÉDICAL RÉGULIER SOIT INDISPENSABLE. LE TRAITEMENT PEUT ÊTRE INDiqué LORSQUE L'HÉPATITE EST CHRONIQUE ET ACTIVE (OU EN CAS D'HÉPATITE C AIGÜE). ON UTILISE GÉNÉRALEMENT L'INTERFÉRON ALPHA, EN INJECTIONS SOUS-CUTANÉES, PENDANT PLUSIEURS MOIS. D'AUTRES MÉDICAMENTS PERMETTENT, SI NÉCESSAIRE, DE RENFORCER OU DE REMPLACER CE TRAITEMENT.

Hépatite B aiguë

En cas d'hépatite B aiguë (dans les semaines qui suivent la contamination), aucun traitement n'est nécessaire. La consommation d'alcool doit être totalement interrompue. Les médicaments pouvant agir sur le foie ne doivent être utilisés qu'avec grande prudence. On conseille notamment d'interrompre la contraception orale (la « pilule »). Les médicaments à base de corticoïdes (notamment utilisés comme anti-inflammatoires) sont contre-indiqués.

Hépatite B chronique active

✓ Le principal traitement est l'interféron alpha, trois fois par

semaine, pendant quatre à six mois (ou plus, en fonction des résultats). Ce traitement arrête la multiplication virale dans quatre cas sur dix. La réponse est moins bonne lorsque l'immunité est très affaiblie.

✓ La vidarabine (Vira-MP) est désormais rarement utilisée car elle peut entraîner des neuropathies (atteinte des nerfs qui donne des sensations étranges ou douloureuses dans les pieds ou les mains). Le traitement comporte deux injections intramusculaires par jour, pendant vingt-huit jours.

✓ Epivir (3TC) vient d'obtenir une autorisation officielle d'utilisation dans le traitement de l'hépatite B, aux États-Unis (à un dosage différent de celui

qui est utilisé pour traiter l'infection à VIH). Il semble que l'hépatite reprenne à l'arrêt du traitement. Cependant, Epivir présente l'intérêt d'être actif à la fois contre le VIH et contre l'hépatite B.

✓ Oravir (famciclovir) est en cours d'essai. Les personnes présentant une résistance ou une intolérance à l'interféron peuvent avoir accès à ce médicament. Pour cela, le médecin doit demander une ATU (Autorisation Temporaire d'Utilisation) nominative auprès de l'Agence du Médicament. Oravir est fabriqué par les laboratoires Smithkline Beecham.

✓ Prévéon (adéfovir), actif contre le VIH et contre l'hépatite B, est également à l'essai.

Il pourrait être disponible comme anti-VIH d'ici à la fin 1998. D'autres médicaments vont être étudiés en 1999.

Hépatite C aiguë

Cette situation se voit en particulier après blessure avec du matériel contaminé chez une personne qui, auparavant, n'était pas infectée par le virus de l'hépatite C. La surveillance (par prise de sang) permet de voir apparaître les anticorps. Un traitement par interféron alpha (trois fois par semaine pendant trois mois) est recommandé.

Hépatite C chronique active

L'interféron alpha est le seul traitement actuellement

Hépatite chronique : consultez un médecin spécialiste du foie.

recommandé. Il est administré en injections, trois fois par semaine pendant douze mois. Ce traitement a une efficacité importante dans 30 % des cas (avec retour à la normale des transaminases, ces protéines du foie qui passent dans le sang et que l'on peut y mesurer, voir p. 18). Cette efficacité se maintient durablement dans la moitié des cas. Dans l'autre moitié des cas, les transaminases augmentent à nouveau après l'arrêt de l'interféron.

On propose alors de recommencer l'interféron, en y ajoutant un autre médicament (en gélules), la ribavirine (Rébétol). Pour obtenir Rébétol, le médecin doit demander une ATU (Autorisation Temporaire d'Utilisation) nominative auprès de l'Agence du Médicament. Rébétol est fabriqué par les laboratoires Schering Plough.

L'interféron alpha

Ce traitement est administré en injections sous-cutanées (piqûres avec une aiguille très fine, dans le bras ou la peau du ventre). La personne peut facilement apprendre à pratiquer elle-même ces injections. Elles seront faites de préférence le soir, afin d'être moins gêné par les éventuels effets secondaires (fièvre, douleurs articulaires, fatigue).

Afin de limiter ces inconvénients, il est recommandé de prendre 500 mg (un comprimé) de paracétamol (Doliprane, Géluprane, Efféalgan) au moment de l'injection, et d'en prendre à nouveau dans les heures suivantes, si nécessaire. En lisant la notice des médicaments à base de paracétamol, certaines personnes s'inquiètent d'y voir une toxicité possible pour le foie : cela ne se produit qu'en cas de surdosage massif (dix comprimés en une prise). Il n'y a pas de risque aux doses normales

normales (un ou deux comprimés par prise, six comprimés par jour maximum). Le paracétamol n'est contre-indiqué qu'en cas d'insuffisance hépatocellulaire (lorsque le foie fonctionne mal, en raison d'une cirrhose importante).

Le traitement par interféron alpha est relativement contraignant. Il est nécessaire d'avoir un suivi médical très régulier car ce médicament peut parfois entraîner d'autres effets secondaires (notamment la dépression).

Pour les usagers de drogue, il est préférable de mettre en place un traitement de substitution (destiné à remplacer l'héroïne) avant de commencer le traitement par interféron (celui-ci est compatible avec la prise de méthadone ou de Subutex).

L'interféron alpha est délivré à la pharmacie de l'hôpital sous les noms Introna ou Roféron-A. Pour le traitement de l'hépatite C (où les doses sont moins importantes que pour l'hépatite B), l'interféron est également disponible en pharmacie de ville, sous les noms Viraféron ou Laroféron. La première ordonnance est établie par un médecin hospitalier. Le renouvellement peut être fait en ville, par un gastro-entérologue ou un généraliste. Le produit se garde au réfrigérateur (hors du congélateur), à la température de + 2° C à + 8° C.

La recherche progresse

Les connaissances médicales et les traitements concernant les hépatites évoluent. Lorsqu'on est porteur de cette maladie, être suivi par un médecin spécialiste du foie (hépatologue ou gastro-entérologue) permet de bénéficier des progrès récents. ■

DOMINIQUE FAUCHER

La ponction biopsie du foie

La ponction biopsie est proposée aux personnes qui ont une hépatite chronique, pour savoir si le foie est abîmé et si l'on doit suivre un traitement. Cet examen permet de prélever, avec une aiguille, un minuscule fragment de foie afin de l'examiner au microscope. Lorsqu'elle est bien effectuée, la ponction biopsie est simple, rapide et très peu douloureuse. Les résultats comporteront une description des cellules du foie et un chiffre (score Knodell ou Métavir). Ces scores sont de zéro lorsqu'aucune anomalie n'a été observée et ils augmentent en fonction de l'importance des troubles.

La ponction biopsie du foie se fait habituellement au cours d'une hospitalisation de 48 heures. Elle est parfois effectuée en hôpital de jour : le patient rentre chez lui quelques heures après, à condition qu'il habite près de l'hôpital et puisse être surveillé par ses proches au cours de la première nuit.

Avant la ponction, on effectue un bilan : prise de sang, échographie du foie et radio des poumons. Il est possible de manger dans les heures qui précèdent (sauf indication contraire du médecin). Habituellement, environ une heure avant la ponction, une injection de Valium est faite dans la fesse afin de détendre le patient.

Pour l'examen, le patient est allongé sur le dos, le bras droit relevé et la main sous la nuque. La peau est désinfectée. On procède à une anesthésie locale par piqûre. Une petite ouverture (2 ou 3 mm) est faite au bistouri sur la peau. Une aiguille, un peu plus grosse que les aiguilles utilisées pour les prises de sang, est enfoncée dans le côté droit, entre les dernières côtes, à environ 5 mm de profondeur dans le foie. Un petit morceau de foie est aspiré dans la seringue. Le tout dure quelques secondes.

Après la ponction, il est possible de ressentir une douleur de l'épaule droite et au creux de l'estomac. Afin d'éviter cette gêne, la personne doit prendre un médicament anti-douleur (comme Doliprane, Géluprane, Efféalgan) et rester allongée sur le côté droit pendant au moins deux heures. L'aspirine est déconseillée dans les premières heures. La tension artérielle et le pouls sont surveillés pendant vingt-quatre heures.

Les complications liées à cet examen sont rares (2 % des cas). Elles surviennent notamment lorsque l'aiguille atteint d'autres organes que le foie. Dans la plupart des cas, ces problèmes n'entraînent pas de conséquence grave s'ils sont bien pris en charge par l'équipe médicale.

Une alimentation équilibrée : les bonnes proportions

POUR MAINTENIR SA SANTÉ ET LUTTER CONTRE LE VIH, IL EST NÉCESSAIRE DE MANGER DE MANIÈRE ÉQUILIBRÉE : LES DIFFÉRENTES FAMILLES D'ALIMENTS DOIVENT ÊTRE CONSOMMÉES EN QUANTITÉ SUFFISANTE ET RAISONNABLE. DANS LE PRÉCÉDENT NUMÉRO DE REMAIDES (P. 38), NOUS AVONS FAIT LE POINT SUR CES FAMILLES. NOUS ABORDONS MAINTENANT LA QUESTION DES QUANTITÉS ET DES PROPORTIONS NÉCESSAIRES À L'ORGANISME.

L'organisme est comme une machine : il a besoin de carburant pour se maintenir en vie (cœur qui bat, poumons qui respirent, etc.), mais aussi de pièces détachées pour remplacer les cellules qui meurent naturellement (même en dehors de la période de croissance). Or certains aliments apportent surtout du carburant (*féculents, corps gras, produits sucrés*), d'autres surtout des pièces détachées (*viandes-poissons-œufs, produits laitiers, fruits et légumes*). Chaque famille doit donc être présente, ni trop, ni trop peu, dans votre alimentation, pour vous permettre d'obtenir une combinaison équilibrée des divers éléments nutritifs dont votre corps a besoin.

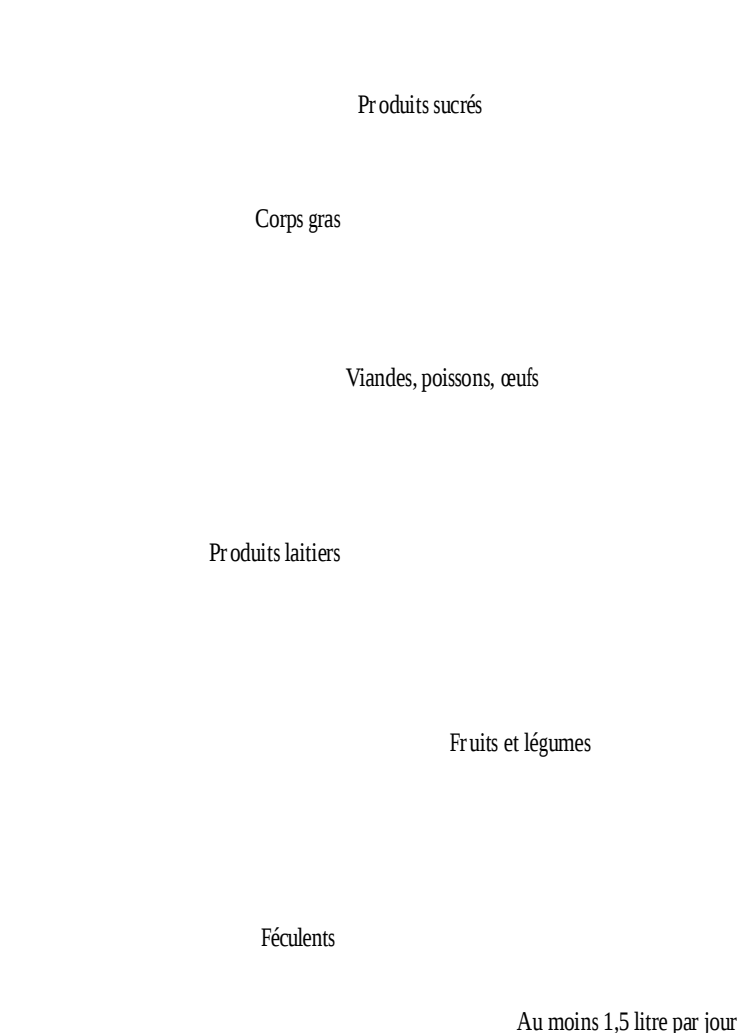
Pour cela, il est utile de savoir quelle quantité de chacune de ces familles on consomme chaque jour. Les diététiciens ont l'habitude de décomposer les repas en « portions ».

Les portions conseillées

Le tableau « Comment compter les portions ? » indique les quantités à consommer pour chaque famille d'aliments. Mais ces notions générales doivent être adaptées à chacun, en fonction du sexe, de l'âge, de la taille, de l'activité physique et de l'état de santé (on a besoin de plus d'énergie et de protéines pour lutter contre une infection opportuniste en cours, par exemple).

Si votre poids actuel est inférieur à votre poids de forme, il faudra peut-être augmenter ces portions (surtout les *féculents* et les *corps gras*). Si votre poids est correct, mais que vous manquez de muscle, il faudra augmenter vos portions de *produits laitiers* et de *viandes-poissons-œufs* (source de protéines) et faire de l'exercice physique.

Si vous avez globalement trop de poids par rapport à



Manger équilibré chaque jour

Ce schéma représente les proportions à consommer pour les différentes familles d'aliments. On voit qu'il convient de manger peu de *produits sucrés* et beaucoup de *fruits et légumes* et de *féculents*. Il est également nécessaire de boire au moins 1,5 l d'eau par jour.

vos portions de forme, il faudra peut-être réduire les portions de *produits sucrés* (et d'alcool !) et éventuellement aussi de *corps gras*. Attention cependant à ne pas céder à l'impératif de minceur de notre société ! Il vaut mieux être un peu au-dessus qu'un peu en dessous de son poids de forme, pour mieux lutter

contre le VIH. Pour évaluer votre situation et recevoir des conseils adaptés à votre propre situation, à vos goûts et à vos habitudes, allez consulter dans un service de nutrition.

Les boissons

Il est conseillé de boire au moins 1,5 litre d'eau par jour.

C'est particulièrement conseillé lorsqu'on prend des traitements, afin de permettre aux reins d'effectuer leur travail d'élimination. Cette quantité doit être augmentée pour les personnes qui prennent du Crixivan (il est surtout important de boire trois ou quatre verres d'eau dans les deux heures qui suivent chaque prise).

Les boissons sucrées type Coca Cola, Schweppes, Gini, boissons aux fruits et la plupart des jus de fruits sont riches en eau et en sucre (environ 10 %), mais pauvres en éléments nutritifs intéressants comme les vitamines et les minéraux. Si on en boit chaque jour, il est conseillé de réduire sa consommation de sucre et de *produits sucrés*.

L'alcool ne doit pas dépasser 10 % de l'apport énergétique total de l'alimentation quotidienne, soit, au maximum, 30 g d'alcool pur par jour pour une femme et 50 g pour un homme. 10 g d'alcool pur correspondent approximativement à un whisky (3 cl) ou un apéritif type muscat, porto (9 cl) ou un verre de vin ou un demi de bière.

Faites vos comptes

Pour vous aidez à prendre conscience de ce que vous mangez, des variations d'un jour à l'autre, et vous habituer à mieux équilibrer votre alimentation, vous pouvez réaliser un tableau et l'afficher dans votre cuisine : sur une feuille, marquez d'un côté les six groupes d'aliments et de l'autre les jours de la semaine. Chaque jour, portez dans la case correspondante, sous forme de croix, le nombre de portions consommées, en comptant les repas et les collations.

A la fin de la semaine, faites vos comptes et identifiez les familles d'aliments qui ont beaucoup de cases restées vides. Si votre alimentation vous paraît très éloignée des recommandations, don-

Comment compter les portions ?

Famille	Une portion équivaut à :	Quantité conseillée
Féculents	70 g de pain (1/3 de baguette) ; 50 g de céréales pour petit déjeuner ; 5 biscottes ou petits grillés ; 2 viennoiseries (croissant, etc.) ; 8 biscuits secs (60 g) ; 50 à 60 g de pâtes, riz, semoule crus ; 80 g de lentilles, haricots secs crus ; 200 g de pommes de terre ; 50 g de farine (quiche, pizza, crêpe, etc.)	4 à 6 portions/jour
Fruits et légumes	150 g de légumes verts ; 100 g de fruits.	5 portions/jour
Produits laitiers	200 ml de lait ; 1 yaourt ; 60 g de suisse ; 100 g de fromage blanc ; 30 g de fromage ; 50 g de lait concentré.	5 portions/jour
Viandes poissons œufs	100 g de viande, volaille, lapin, abats... 100 g de poisson ; 2 œufs ; 80 g (2 tranches) de jambon.	2 à 3 portions/jour
Corps gras	10 g d'huile (1 cuillère à soupe) ; 15 g de beurre ou margarine (3 noisettes) ; 30 g de crème fraîche (2 cuillères à soupe).	4 à 5 portions/jour
Produits sucrés	10 g de sucre (2 morceaux) ; 15 g de confiture ou miel (1 cuillère à soupe) ; 15 g de chocolat ; 1/2 verre de boisson sucrée (Coca-Cola, etc.).	5 à 7 portions/jour

nez-vous des objectifs raisonnables pour parvenir petit à petit à un meilleur équilibre. Pour éviter la fonte de votre masse musculaire, donnez la priorité aux familles d'aliments sources de protéines (*viandes-poissons-œufs* et *produits laitiers*).

Et les suppléments ?

Un nombre croissant d'études indiquent qu'il pourrait être utile de prendre des suppléments nutritionnels lorsqu'on est séropositif (en particulier des anti-oxydants comme les vitamines C et E et le sélénium, en évitant bien

sûr le surdosage). Nous aborderons ce sujet dans un prochain article. Cependant, ces suppléments ne présentent un intérêt que s'ils viennent compléter une alimentation équilibrée. ♥

MARYSE KARRER

Analyser un repas

Aliments :

Salade de tomate
Omelette
Gratin de pâtes

1/3 de baguette
Eau, un verre de vin
Fromage blanc et compote de pommes

Nombre de portions :

1 portion de *fruits et légumes* + 1 portion de *corps gras* (vinaigrette).

1 portion de *viandes-poissons-œufs*.

1 portion de *féculents* + 1 portion de *produits laitiers* (fromage râpé)

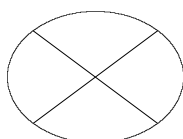
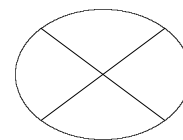
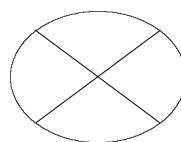
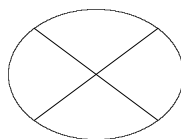
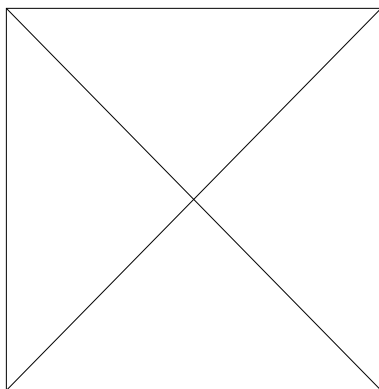
+ 1 portion de *corps gras* (beurre ou huile pour la cuisson de l'omelette et du gratin).

1 portion de *féculents*.

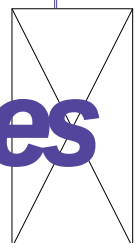
10 g d'alcool pur.

1 portion de *produits laitiers* + 1 portion de *fruits et légumes* + 1 portion de *produits sucrés* (si la compote a été sucrée).

Photo : Fred VIELCANET/Urba Images
Montage : Jean Pierre AUGUSTIN



Coup de canif dans le contrat vacances



Ça y est, ma cagnotte était pleine pour passer des vacances, break soleil, mer, vent du large qui balayaient les idées moroses. Toute l'année, l'écureuil avait mis de côté, petit billet par petit billet, des éconocroques que j'avais toujours été incapable de faire. Mais ceinture serrée pendant un an, pour, schlpop, tout lâcher, une bonne semaine de huit vrais jours dans un pays où il fait toujours beau, pour ne pas le citer - Israël, terre d'accueil ?

Pan, pan, pan

Ben, c'est-à-dire... Que pas tout à fait, même avec un nom comme le mien. Mieux vaut pas être homo, voire séropo, et parler du prix de l'Eurovision 1998, Dana Internationale, transsexuelle et formidable chanteuse israélienne. « Mais qu'est-ce que c'est que cette chose ? » hurle un jeune Israélien baraqué dont les mots se bousculent avec courroux. « C'est pas ça, la culture israélienne ! Moi, j'adore les femmes, les homos sont des malades. J'aime la peau douce d'une femme, faut vraiment être zinzin pour aimer toucher le buste poilu d'un mec... »

Bon, y'a des homophobes partout... Là où il commence à m'inquiéter, c'est quand il s'exprime en mimant son attitude vis-à-vis des gays, le bras en forme de mitraillette. Pan, pan, pan pour les homos. Dana, cette « chose » ni homme ni femme devient l'égérie de la culture israélienne, elle qui déclare : « *But I don't care, I love women so much, I am cool.* »

Moi aussi, j'vais à la plage, respirer, nager, faire comme tout le monde... Que je croyais... C'est les vacances, c'est les vacances, me vider la tête, recharger les batteries, ne penser qu'à l'instant où mes pas s'étonnent au bord de l'eau, où mon corps devient irréel de bien-être, où ma tête s'enfonce voluptueusement dans la mer.

Petit déj', le deuxième jour, je me suis déjà fait des copines, je suis joyeuse. L'une me regarde gravement et me confie tout de go en montrant une nana à la table d'à côté : « Méfie-toi de cette fille, elle fait courir le bruit que tu as le sida ! » Coup de poignard ! Toute blindée que je suis, je ne m'y attendais pas et ça fait mal, vraiment très mal. Ai-je l'air en si mau-

vaise santé ? Ma copine confirme que je suis maigrelette, que c'est vrai qu'en maillot...

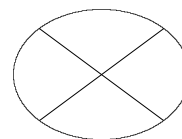
Chaba-da-da

Il est heureux que je sois tombée sur une fille intelligente, qui ne m'a posé aucune question, à qui je n'ai rien dit non plus. J'ai appris que même si la patate était lourde, fallait pas se confier : même sans jugement, les regards changent. Je sais tout cela et ma blessure transformée en colère m'a impulsé la force de m'éclater et de m'en foutre...

Pas tant que ça. Les pendules sont toujours remises à l'heure. Celle du couteau tranchant de la boule d'épines qui n'empêchera pas le petit écureuil d'accumuler à nouveau des éconocroques pour d'autres vacances. Chaba-da-da-bada...

Et viva la Queen du Sabbat, Dana Internationale, bisque bisque rage, face aux intégristes de son pays. Papa avait raison, c'est pas forcément le mien non plus, il n'y a que le soleil de vrai.

CHRISTINE WEINBERGER



Bisque bisque rage !

Je suis preneur !

Votre dernier numéro est tombé à pic, au moment où mon toubib me propose de commencer une trithérapie ou de participer à un protocole (une quadrithérapie). J'hésite, j'ai un peu peur de ce nouveau pas, mais je veux me soigner. Parce que j'ai plein de projets, parce que j'ai un fils. Parce que le toubib a su me dire très simplement : « Je vous propose quinze à vingt ans de vie en plus. »

Je suis preneur ! Mais il faut comprendre, pour quelqu'un comme moi, qui ne me suis jamais senti malade, qui ne me suis pas pris la tête avec ce virus (je suis juste devenu plus... vigilant), il est fort probable que je me sente moins bien avec le traitement que sans. Pendant un certain temps il va falloir y penser quotidiennement, à cet oursin. Et même plusieurs fois par jour. Et tout ça au prix de diarrhées, maux de tête, voire calculs rénaux ? J'ai bien envie de dire : allez vous faire foutre avec vos saloperies, je vais bien.

Vivre heureux

Oui, mais : mon amie et moi voulons un bébé. Elle est séronégative (mais très positive !) et la perspective d'une charge virale indétectable nous ouvre des portes. Car, je suis désolé de vous le dire, on ne passera pas par un lavage de sperme et autres assistances à la procréation : on veut le faire tous seuls, avec des câlins. Un traitement qui me permette de me passer de cette saloperie de caoutchouc sans me dire que c'est de la folie, je suis d'accord.

Le meilleur traitement, c'est de vivre heureux. Si pour y arriver ils nous faut une aide chimique, OK. Aidez-moi à garder mes forces, je me charge du reste. Plein de projets, je vous dis... Les malades, les séros et les autres ne peuvent pas demander à un traitement plus que ce qu'il peut nous offrir : du temps. Après, il s'agit de savoir vivre. Et ça, il suffit d'en avoir suffisamment envie.

VINCENT

La précarité des malades

J'aimerais que vous fassiez des articles parlant de la précarité des malades. Sachant qu'il faut une nourriture riche, de qualité, abondante donc chère, que l'on use deux à trois fois plus d'eau et d'électricité qu'une personne normale : douches, machines à laver (dû souvent aux souillures et aux diarrhées), besoin d'avoir souvent le chauffage allumé : froid aux membres, froid dû aux fréquentes fièvres, etc.

Et ce n'est pas une pension d'invalidité (à 80 % de la Sécu) à moins de 3 000 F par mois qui est suffisante. Sans compter les problèmes de téléphone, d'assurances, d'essence, etc.

Donc, précarité en permanence.

JEAN-CLAUDE

Retravailler, c'est tout un boulot !

EN RAISON DE LA MALADIE, DE NOMBREUSES PERSONNES SÉROPOSITIVES ONT PERDU LEUR EMPLOI OU N'ONT PAS PU ENTROUVER. LORSQU'ON A REGAGNÉ DE L'ÉNERGIE ET DES PERSPECTIVES DEVIÉ GRÂCE AUX TRAITEMENTS, ON PEUT SOUHAITER RECHERCHER DU TRAVAIL. CEPENDANT, IL EST PRUDENT DE FAIRE LE POINT SUR SA SITUATION SOCIALE ET PROFESSIONNELLE, SES BESOINS ET SES DÉSIRES, AVANT DE SE LANCER.

Quel est mon état de santé ?

Est-il précaire ou relativement stable ? Les traitements, consultations et examens semblent-ils compatibles avec un poste à temps plein ? à temps partiel ? Puis-je rester debout longtemps ou est-il nécessaire que je travaille assis ? Quelle est ma résistance ?

Pour répondre à ces questions, un entretien avec son médecin est indispensable. On peut aussi noter, sur un carnet, ce que l'on fait au cours de la journée, pendant une semaine. On repérera les moments où l'on est en forme et ceux où l'on se sent fatigué. Cela permettra de connaître, de manière pratique, l'énergie et le temps dont on dispose.

De nombreuses personnes craignent de « ne pas tenir le coup » au cas où elles retrouveraient un emploi. Bien évaluer ses capacités peut permettre d'éviter ce problème.

Situation administrative et revenus

Ma situation administrative - pension d'invalidité, Allocation Adulte Handicapé (AAH), RMI, allocation chômage, arrêt de travail pour maladie, etc. - peut, dans certains cas, être mise en cause par les démarches effectuées pour retrouver un emploi.

Si j'entreprends une formation, mon RMI risque-t-il d'être suspendu

ensuite ? A quels revenus aurai-je droit à la fin d'un contrat à durée déterminée ou en cas de licenciement ? Pendant combien de temps ? Et ensuite ? Si je perçois un faible salaire, puis-je le cumuler avec des allocations ? Dans quelles conditions ?

Face à de telles interrogations, il est conseillé de se renseigner précisément sur ses droits auprès des organismes qui versent les allocations : Caisse d'allocations familiales pour l'AAH, Sécurité sociale pour la pension d'invalidité, etc.

Enfin, les personnes pour qui le revenu représente la principale motivation de recherche d'emploi ont intérêt à faire leur comptes : vaut-il mieux percevoir l'AAH, l'allocation logement et bénéficier des prestations supplémentaires octroyées par certaines villes (à Paris : complément autonomie, carte Paris santé) ou recevoir un salaire qui risque de faire perdre ces avantages et sera imposable ?

Besoins et désirs

Quelles sont mes motivations pour rechercher un emploi ? Améliorer mes revenus ? Me sentir (plus) utile ? Ne plus être considéré comme un malade, mais comme un travailleur ? Sortir de l'isolement ? Qu'est-ce qui m'attire dans le métier que j'envisage ? Dans quel cadre ai-je envie de l'exercer ?

Envol

Envol est un projet élaboré par AIDES Ile-de-France et destiné à faciliter la réinsertion sociale et professionnelle des personnes séropositives. Au cours d'un ou de plusieurs entretiens, les volontaires aident les personnes à faire le point sur leur situation et à se repérer parmi les dispositifs d'aide à l'emploi.

Au cours du dernier trimestre 1998, Envol sera constitué en association indépendante et proposera des activités comme le stage de redynamisation (communication, confiance en soi, etc.), le bilan de compétences, la construction de projets professionnels, l'atelier de recherche d'emploi, etc.

Des stages « d'immersion en milieu professionnel » seront organisés : les personnes qui les effectueront passeront quelques semaines dans une entreprise, afin de voir comment elles se sentent dans ce contexte et de préciser leurs choix et leurs motivations. Particularité : ce stage ne remet pas en cause la situation administrative de la personne (allocations, etc.).

Pour en savoir plus, appeler AIDES Arc en ciel au : 01 53 24 12 00 (du mardi au samedi, de 11 à 22 heures).

On peut établir la liste de ses besoins et de ses désirs en les notant sur une feuille, à mesure qu'ils se présentent à l'esprit, sans rien censurer, même si cela paraît irréaliste au premier abord : c'est la méthode du *brainstorming* (ou remue-méninges). Ensuite, on peut définir des priorités : de trois croix pour ce que je considère comme essentiel à une croix pour ce que je n'estime pas très important.

Il est nécessaire de distinguer entre ce qui me tient à cœur et ce qui m'est suggéré par la société ou l'entourage (comme l'idée qu'il faudrait travailler pour être digne d'exister ou la culpabilité parfois liée au fait de percevoir des allocations). Une discussion avec un ami, un volontaire d'association ou un psychologue peut aider à y voir plus clair.

Pour espérer trouver un emploi, il est indispensable de savoir ce que l'on veut. Affirmer : « Je suis prêt à prendre n'importe quoi. » n'est pas valorisant et n'a aucune chance d'intéresser les employeurs : ceux-ci recherchent des professionnels motivés pour accomplir des tâches précises.

Enfin, certains des besoins et des désirs que l'on éprouve pourront être satisfaits par d'autres moyens : activités conviviales et de loisirs, engagement militant, politique, associatif, projet personnel... En connaissant ces possibilités, on évitera l'excès de frustration, que l'on retrouve ou non un emploi : bien peu de métiers apportent une satisfaction complète dans tous les domaines de l'existence !

Quelle est ma situation professionnelle ?

Quels sont les métiers que j'ai envie d'exercer ? Pour ces métiers, quelles sont mes compétences et mes expériences ? Ai-je besoin d'une formation ? D'une mise à jour de mes connaissances ? Ces interrogations conduisent à ce que l'on appelle un bilan de compétences. Pour l'effectuer, on peut se faire aider par des organismes spécialisés, avec des possibilités de prise en

Associations : les adresses

Voici les coordonnées de quelques associations ayant des projets concernant la réinsertion professionnelle des personnes séropositives :

AIDES Aquitaine, 173 bis, rue Judaïque, 33000 Bordeaux,

☎ 05 56 24 33 33 ;

AIDES Auvergne, 9, rue de la Boucherie, 63000 Clermont-Ferrand,

☎ 04 73 99 01 01 ;

AIDES Ile-de-France (voir paragraphe : Envol) ;

AIDES Languedoc-Méditerranée, 8, place Roger-Salengro, 34000 Montpellier,

☎ 04 67 34 03 76 ;

AIDES Provence, 1, rue Gilbert-Dru, 13002 Marseille.

☎ 04 91 14 05 14 ;

AIDES Lyon-Rhône-Ain, 93, rue Racine, 69100 Villeurbanne.

☎ 04 78 68 05 05 ;

Sol En Si (Paris, Bobigny, Bois-Colombes, Marseille, Nice et Cayenne).

Coordination nationale : 125, rue d'Arvon, 75020 Paris,

☎ 01 43 79 60 90 ;

Dessine-moi un mouton, 35, rue de la Lune, 75002 Paris,

☎ 01 40 28 01 01 ;

Vivre, 2, square Lamartine, 94230 Cachan,

☎ 01 45 46 33 61 (ou 01 46 63 07 07 : établissement de formation Emergence, à Arcueil).

charge financière (ANPE, APEC - Agence Pour l'Emploi des Cadres - ou autre). Par ailleurs, la revue *Rebondir* (en kiosque) a édité un guide intitulé : *Faire soi-même un bilan de ses compétences*.

Les « trous » dans le CV, dus aux interruptions de carrière liées à la maladie, préoccupent de nombreuses personnes. Cette difficulté peut être contournée : on apprendra à présenter autrement son parcours, à sortir de la chronologie pour mettre l'accent sur ses points forts.

Voici maintenant quelques pistes pour être aidé à évaluer sa situation et soutenu dans ses démarches de réinsertion sociale et professionnelle :

1 piste : les associations

Le simple fait de parler avec un volontaire d'association permet d'exposer ses attentes et ses désirs, sans être jugé ou rejeté : c'est une première étape. De plus, AIDES a créé des programmes destinés à aider les personnes séropositives souhaitant retrouver un emploi. C'est, en particulier, le

cas d'Envol (initié par AIDES Ile-de-France) et d'Ulysse (AIDES Lyon-Rhône-Ain).

Plusieurs autres comités AIDES (notamment Aquitaine, Auvergne, Languedoc-Méditerranée, Provence) ont des projets en cours.

Pour les parents séropositifs, Sol En Si organise des ateliers de recherche d'emploi. Dessine-moi un mouton propose des entretiens permettant de faire le point sur sa situation personnelle et professionnelle, de bénéficier de conseils et d'orientations.

2^e piste : les dispositifs « grand public »

Il s'agit des programmes de retour à l'emploi gérés par l'ANPE, le dispositif RMI ou les actions pour l'emploi des jeunes (ces dernières devant être renforcées prochainement, dans le cadre du programme Trace).

Ces dispositifs permettent d'accéder à plusieurs prestations : bilan de compétences (pour évaluer sa situation professionnelle, ses savoir-faire, ses objectifs) ; stage de redynamisation

Le SEL d'Arc en ciel

Arc en Ciel, un lieu fondé par AIDES Ile-de-France pour améliorer le bien-être et la qualité de vie des personnes séropositives, crée un Système d'Echange Local (SEL). Celui-ci peut intéresser les utilisateurs d'Arc en ciel, mais aussi les volontaires et les salariés de AIDES, ainsi que les sympathisants. Les participants au SEL offrent ou reçoivent des services, de la part d'autres participants, sans que l'argent intervienne. Par exemple : Paul garde les enfants de Nathalie qui donne des cours de saxo à Clément qui coupe les cheveux de Michel, etc. Le SEL donne à chacun la possibilité de se rendre socialement utile et de voir ses capacités reconnues. Un système de bons permet de maintenir un équilibre entre services offerts et services reçus. Pour en savoir plus, vous pouvez appeler Richard au 01 53 41 07 18 ou participer à la réunion d'information qui se tiendra mardi 29 septembre, à 20 heures, à Arc en ciel, 52, rue du Faubourg-Poissonnière, 75010 Paris. ☎ 01 53 24 12 00.

(améliorer sa communication, trouver de l'énergie pour effectuer des démarches, etc.) ; formation ; atelier de recherche d'emploi, etc.

Ces possibilités présentent un réel intérêt. Cependant, elles sont habituellement conçues pour des personnes en bonne santé : si l'on se fatigue vite, en raison de la maladie, il est prudent de s'informer sur les horaires et les possibilités de s'absenter pour se reposer, au moment de choisir un stage ou une formation.

3^e piste : « travailleur handicapé »

En complément des programmes indiqués précédemment, il existe un dispositif destiné à aider les « travailleurs handicapés » à trouver un emploi. Un « travailleur handicapé » est une personne dont les « possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont réduites par suite d'une diminution des capacités physiques ou psychiques ». Il peut, par exemple, s'agir d'un maçon qui souffre de sérieux problèmes de dos ou d'un coiffeur devenu allergique aux produits employés dans son métier. Il n'est pas nécessaire d'avoir la nationalité française.

Une personne reconnue « travailleur handicapé » bénéficie d'un accès privilégié à la formation et d'un soutien par des professionnels de l'insertion. Dans ce cadre, l'association Vivre organise une formation personnalisée, en alternance (cours et stage en entreprise). Elle se déroule à mi-temps, ce qui évite une fatigue excessive. Cette expérience, qui intéresse de nombreuses personnes séropositives, n'offre malheureusement que seize places par an.

Par ailleurs, une entreprise qui embauche un travailleur handicapé peut recevoir des aides financières : adaptation du poste de travail, exonération partielle de charges sociales et de certaines taxes, etc. Enfin, une personne reconnue « travailleur handicapé » peut fort bien ne pas le déclarer et rechercher du travail par les voies habituelles. C'est, en quelque sorte, une carte que l'on peut décider de jouer ou non, en fonction des circonstances.

Pour être reconnu « travailleur handicapé », il faut en effectuer la demande auprès de la première section de la COTOREP (commission technique d'orientation et de reclassement professionnels). Les critères ne sont pas les mêmes que pour l'allocation adulte

handicapé qui concerne la deuxième section de cet organisme.

Signalons que les décisions varient curieusement d'une COTOREP à l'autre. Dans certains départements, ces organismes, avec une logique absurde, refuseraient de donner l'AAH aux personnes qui demandent la reconnaissance de « travailleur handicapé », au motif qu'elles sont aptes à travailler...

Il est en tout cas utile de se faire conseiller par une assistante sociale pour constituer le dossier.

En conclusion

Evaluer sa situation et définir ses besoins : telles sont les premières étapes de la recherche d'emploi. Ensuite seulement, on peut passer à l'action, qu'il s'agisse d'effectuer un bilan de compétence, de suivre une formation, de contacter des employeurs potentiels... ou d'envisager sa vie sociale sous un autre angle que celui du travail. ■

THIERRY PRESTEL
AVEC FRÉDÉRIQUE JACQUESSON ET
ALAIN LEGRAND
REMERCIEMENTS À ALBERTO RUTTE-GARCIA

L'ignorance qui rend malade

Gâce à ce journal (*Remaides*) et ses informations, je deviens de plus en plus forte. Ici, chez nous (en Afrique), l'ignorance est l'un des facteurs qui rendent les gens facilement malades.

Mon fiancé qui était sous trithérapie depuis trois mois a commencé à avoir des crises nerveuses, jusqu'au jour où il m'a menacé avec le couteau, en jetant mes affaires dehors. Il était devenu tellement insupportable que je n'ai trouvé d'autre moyen que de rejoindre ma famille. A présent, même l'hôpital, il ne supporte pas. Ça fait un mois déjà que je ne l'ai pas revu et que je fais des efforts pour ne pas le rencontrer, de peur qu'il me fasse du mal. J'ose seulement espérer qu'il ne finira pas par devenir fou.

Soupçon

Malgré tous les efforts que j'effectue, je me rends toujours compte

que la séroposivité complique ma vie. C'est très difficile pour moi de recommencer une nouvelle aventure. Beaucoup d'hommes ici n'apprécient pas le préservatif, et quand on le leur impose, ils se font des soupçons.

Avant de me fiancer, j'avais un ami que j'aime bien, marié, on utilisait les condoms. Après ma rupture avec mon fiancé nous avons recommencé à nous revoir, nous nous aimons toujours, mais de plus en plus, il voudrait qu'on arrête l'utilisation du condom parce que, pour lui, nous nous connaissons déjà assez. Il va même jusqu'à demander que je lui fasse un enfant.

Plus je refuse, plus il me soupçonne puisque ce soir même, il m'a demandé si je n'étais pas porteuse du VIH que je crains tant. Je suis assez honnête, mais je ne peux pas lui confier mon secret parce que je sais que les choses vont changer entre nous si je lui révélais ma situation. J'ose seulement espérer qu'il ne continuera pas à insister.

A.

Illustration : Thérèse AMARAL

Une odeur de thym et de laurier

Comme un grand livre ouvert, j'aime à me rappeler combien il faisait bon vivre à tes côtés. Je me rappelle de cette douce odeur de thym et de laurier, paraissant venir d'un autre temps. Ta douceur et ta tendresse qui ont bercé ma plus tendre enfance, jamais je ne les oublierai. Comme j'aimais écouter, parler, ta voix si douce et si calme me rassurait et m'enchantait.

Je voyais au fil des années ton visage se creuser par tant d'épreuves que la vie t'avait réservées. Rien ne t'a été épargné, et malgré tout tu as su garder ton sourire charmant. C'est par une soirée de janvier que tu nous a quittés, sur la pointe des pieds. Tout doucement, sans faire de bruit, tu es parti, refermant à tout jamais le grand livre du passé...

RENÉ-XAVIER

Illustration : Amô Biet

Pour passer une annonce, envoyez à Remaides (247, rue de Belleville, 75019 Paris) votre texte et vos coordonnées (nom, adresse, téléphone). L'annonce qui paraîtra indiquera uniquement le moyen que vous aurez choisi (téléphone, boîte postale, etc.) pour permettre aux lecteurs de vous répondre. Les annonces publiées

visent à rompre la solitude. Elles n'engagent que la responsabilité de leur auteur. Nous ne publierons pas de demandes à caractère commercial ou discriminatoire ni de description de pratiques sexuelles. Enfin, nous nous réservons le droit de raccourcir les textes un peu longs. La reproduction de ces annonces est interdite.

✕ **Gilles**, atteint par le VIH, 40 ans, en paraît 30, tendre, sentimental, **épici-rien**, cultivé, sensible aux arts, 1,84 m, 78kg, vif, agréable, souffrant de solitude, cherche l'amour épanoui, corps et âme, pour longtemps. **Cherche JH** 20-28 bien masculin, pour chaque jour nous aimer, rêver, apprécier l'instant présent. Gilles Borlot lund, 56, rue de la Pompe, 75016 Paris.

✕ **André**, JH 42 ans 1,60 m, 62 kg, cherche à rompre solitude, avec **femme** pour amitié, tendresse et plus si affinités. J'aime la nature, le cinéma, les voyages, la lecture, la photo. Lyon, ☎ 04 78 60 10 09.

✕ **Pascal**, 34 ans, atteint du VIH, doux, réservé, la solitude me pèse. Je désire correspondre avec **JF ou F** du même âge. Pascal Tanais, 14, rue des Gestes, 31000 Toulouse.

✕ **David**, 30 ans, recherche **jeune femme** pour une vie à deux comme tout le monde. Écrire à David Legros, 46 rue René Borde claud 33000 Bordeaux.

✕ **Christian**, 53 ans, isolé entre quatre murs, aimerait **une correspondante** pour oublier la prison et parler des choses de la vie et de notre société actuelle. Christian Company, 1370Z, QI cel9, Centre pénitentiaire, BP 945, 66945 Perpignan.

✕ **Slimane** Dahmani, jeune licencié et sociologue en démographie, impliqué dans des activités d'éducation en matière de prévention du sida, désire **avoir des contacts avec de jeunes éducateurs** dans le domaine. Slimane Dhamani, éducateur en matière de population et santé, Rue 20, n°33, Nédroma, 13600 Timecen, Algérie.

✕ **J-C**, 1,80 m, 70 kg, 27 ans, châtain clair, yeux bleus, aimant musique, nature, sport, cherche **amies** pour correspondre, étant privé de liberté car aimait trop les banques, et combler solitude. Jean-Claude Gillieron, 14440 W, Q113, Centre Pénitentiaire, B.P. 945, 66945 Perpignan Cedex.

✕ **Victorien**, **JH** 35 ans, paraissant moins, agréable, semi-handicap moteur (se déplace avec une canne), sous trithérapie, 1,68 m, 60 kg, châtain clair, yeux bleus, ouvert, passionné par le sud, cool, un peu réservé, **désire rencontrer un ami** de 25 à 45 ans, pour complicité, amour, amitié, voire vie commune. Victorien Charpy, Les Chaumes Sautereaux, 18600 Sancoins.

✕ **Patrice**, 20 ans. J'aimerais correspondre avec des **jeunes personnes séropositives** pour être à leurs côtés et leur éviter d'être seules. J'aime l'amitié, écrire, discuter, épauler, rencontrer et toutes les choses de la vie. Patrice Elophe, 14, boulevard Poincaré, 67000 Strasbourg

✕ **H bi**, 38 ans, 1,81 m, 70 kg, pleine forme, cherche dans le 71, **H 25-35 ans**, sportif, masculin, bien dans sa peau pour lier connaissance et plus si affinités ☎ 06 80 46 55 36.

✕ **Jeunes hommes** 35 ans, mignons, 1,72 m, 68kg et 1,72 m, 65 kg, recherchons relation amicale et plus si affinités avec mec 25-45 ans aimant la campagne, le bricolage et le jardinage, et indépendant financièrement. Région est de Paris. ☎ 01 64 75 41 77.

✕ **Dominik, bomec à Paris**, 1,76 m, 75 kg, sous trithérapie, cherche **H-JH** 30-38 ans même profil, afin de partager angoisses, rires, complicité, et sortir de la solitude. Je suis ouvert à toutes propositions. ☎ 01 42 41 45 33.

✕ **JH** recherche partenaire particulier pour **relation stable et durable**. Moi, 27 ans, 1,70 m, cheveux châtons et courts, yeux marrons. ☎ 05 61 85 27 20.

✕ **H** 52 ans, séropositif, actif, **cherche ami**, 45 ans maximum. J'aime cyclisme, naturisme, natation, photo, balade, nature, musique classique, disco-rétro (années 60-70), danser, ciné, théâtre, fleurs, animaux. Toutes régions. Photo souhaitée. Réponse à tous. Jacques Durr, 429, rue Marius Donjon, 69009 Lyon.

✕ **Hervé**, 36 ans, 1,86 m, 78 kg, châtain court, yeux verts, du charme, séropositif asymptomatique, quadritérapie, **recherche amitié (H ou F) et amour (H)**. Aime théâtre, danse, littérature, histoire. Fragile, hors milieu gay-associatif, crève de solitude. Cherche homme 30-40 ans, sincère, tendre, protecteur. Hervé Chevaux, 9, passage Saint Pierre Amelot, 75011 Paris. ☎ 01 48 06 70 76.

✕ **François**, 40 ans, séropositif en forme, sous traitements, brun, physique agréable, parisien, fumeur, peintre-plasticien, bouddhiste, aime les coutumes, les arts, les voyages et la nature. **Souhaite rencontrer un garçon** de profil correspondant, séduisant, indépendant et optimiste pour partager une histoire à deux sincère et tranquille. ☎ 06 86 33 35 71.

✕ **Christian**, 42 ans, informaticien, 1,80 m, 92 kg, séropositif depuis 93, **recherche le soleil masculin** de sa vie, pour former un vrai couple, et bâtir leur avenir sur les fondations de la vie. Age en rapport. Christian Meunier, 7, place de Flandre, 95300 Pontoise. ☎ 01 30 30 47 06.

✕ **Christian**, 40 ans, sympa, cool, physique agréable, voudrait correspondre avec **jeunes femmes** du même genre, d'origines allemande, américaine, canadienne, anglaise, italienne, espagnole, latino-américaine, D.O.M.-T.O.M., asiatique, africaine francophone. Plus si affinités. Christian Le Roy, 5, allée du Clos Mollet, 92190 Meudon, ☎ 01 45 07 86 78.

✕ **H 38 ans**, maigre, asymptomatique, 1,86 m pour 75-80 kg, bien dans ma tête et ma peau, séropositif depuis 1992, consultant financier free-lance, quatre livres sous presse, **cherche F** 20 à 35 ans, battante, belle, qui accepte mon VIH. Région parisienne. Maturin Thambwé Hamouri, D3-12, 17, avenue de l'Espérance, 95370 Montigny les Corneilles. ☎ 01 30 26 00 91.

✕ **Didier**, 38 ans, 1,77 m pour 78 kg, séropositif depuis sept mois en trithérapie, bonne santé, vie saine, look hétéro, **cherche H** idem pour combattre la maladie ensemble et passer d'agréables moments forts et passionnants. Didier Derosle, appartement 2, entrée B, 11, rue Percepain, 59300 Valenciennes. ☎ 03 27 42 79 36.

✕ **Xavier**, 32 ans **recherche JF** tendre et sincère pour relations sérieuses et durables. JF non responsable s'abstenir, annonce sérieuse. ☎ 03 26 86 19 24 ou 06 80 13 59 48.

✕ **H 50 ans**, jeune d'allure et d'esprit, libre, financièrement indépendant et prêt à changer de région, **cherche à entrer en relation avec une F** de 30 à 50 ans, touchée par la maladie mais combative. Religion indifférente, enfants très bienvenus. Michel Perron, Résidence Sonacotra, rue Victor-Hugo, 71160 Bigoin. ☎ 03 85 53 07 12.

✕ **Jean-François**, 23 ans, gay, 1,71 m, 64 kg, châtain, affectueux, sentimental, **recherche JH** entre 25 et 33 ans pour amitié et plus. J-F Thiessard, 6, rue Duquesne, 89000 Auxerre ☎ 03 86 49 02 57.

✕ Soyons l'un pour l'autre « **L'Oasis de bonheur** dans notre désert affectif ». Moi, la quarantaine, séropositif, à Paris. Écris-moi... Gérard-Paul Joly, B. P. n°378, F-75869 Paris cedex 18.

✕ **Jolie brune**, 34 ans, séropositive depuis plus de dix ans. Équilibrée, très active, aime les arts, la musique, la nature, les voyages, les rires, la vie, **souhaite rencontrer un homme**, beau dedans et dehors, 33- 38 ans, équilibré, sportif, cultivé, plein d'humour, pour tendresse, complicité, sincère et durable. Enfants bienvenus ☎ 06 60 08 80 51.

✕ **Dominique**, jeune homme de 31 ans, d'origine africaine, séropositif depuis dix ans, en pleine forme, 1,69 m, 70 kg, **cherche un Amour**, 28-35 ans. Dominique N'siete, 15, rue Jules-Siegfried, 79000 Niort ☎ 05 49 73 55 83.

✕ **F 29 ans**, 1,70 m, 57 kg, séropositive depuis 94, réservée, sérieuse, fidèle, célibataire, aimant le cinéma, les sorties restaurants, les monuments historiques, les grandes balades en forêt, **souhaiterait rencontrer un homme** 30-35 ans, habitant la région rouennaise, séropositif comme moi. ☎ 02 35 62 87 18.

✕ **Igor**, 32 ans, séropositif depuis 89, sous bithérapie, châtain, yeux marron, 1,72 m, 63 kg, aime balades, ciné, restos, danse, musique... Souhaite partager ma vie avec **un séropositif 35-50 ans**, brun, viril, poilu, sentimental, sportif Correspondance avec Lorrains de Nancy. Igor Vorazieff, 76, rue André-Joineau, 93310 Le-Pré-Saint-Gervais ☎ 01 48 44 59 72.

✕ **Transsexuelle** (N. O.), la quarantaine, ancienne strip-teaseuse internationale, connue et appréciée mais seule car séropositive, **recherche ami**, amant pour vie sans fioritures dans petite maison de village. Je suis très jeune de corps, d'esprit et d'allure. Roxanne Pansin, Saint-Papoul, 11400 Castelnaudary.

✕ **Monsieur antillais**, 44 ans, **séropositif**, souhaiterait **rencontrer femme séropositive** pour discussions, sorties, loisirs, et pour partager amitié, afin de ne pas rester seul et isolé ☎ 01 40 30 14 70.

✕ **Gérard**, 54 ans, séropo asymptomatique, aimant la nature, la musique, le cinéma, la lecture, esprit jeune comme on dit, recherche correspondance et plus si affinités avec **jeune homme**, 18-30 ans. Gérard Paoli, 13, rue de Sèze, 69006 Lyon.

✕ **Marc**, JH brun, 1,65 m, 55 kg, peau mate, 29 ans, séropositif depuis quatre mois, en pleine forme physique et mentale, **cherche ami(e)** sincère, sérieux, cool, âge et horizon indifférents. Marc Sorisson, 64, rue Joseph-Demaistre, 75018 Paris.

✕ **JH 32 ans**, séropositif depuis deux ans, souhaite rompre solitude avec **jeune femme** âgée de 20 à 50 ans. J'aime le sport et je bouge beaucoup. Relation amoureuse durable. Lucien Granger, 10, rue Basse des Halles, 85500 Les Hembiers ☎ 02 51 92 91 78.

✕ A quoi me servirait ma vie sans elle... Éric, 31 ans, **beau gosse**, séropositif depuis trois ans, en bithérapie, sentimental, **cherche femme 25-35 ans**, dans l'Eure-et-Loire, pour fonder enfin une famille ☎ 02 37 46 93 65.

✕ **La quarantaine**, brun, 1,75 m, 65 kg, charme, **cherche relation stable** et durable pour partager moments à deux et réaliser projets à long terme pour vivre plein de belles choses ensemble. Gabriel Eichert, 8, rue Ferdinand-Flocon, 75018 Paris.

✕ **André**, 43 ans, séropositif asymptomatique en trithérapie, 1,63 m, 64 kg, souhaite **rencontrer une femme** d'âge indifférent, pour relation sincère et durable et plus si affinités. J'aime le cinéma, les balades dans la nature, la photo, les voyages... ☎ 04 78 60 10 09.

✕ **Femme 45 ans**, très féminine, professeur, porteuse du VIH, en trithérapie, saine, **cherche compagnon** dans la région Aix-Marseille ☎ 04 42 93 32 66.

✕ **Jeune homme** 25 ans, sérieux, recherche **petite amie** pour rencontre amoureuse ☎ 01 42 51 12 50.

✕ **Eric**, 22 ans, séropositif, sous trithérapie. J'aimerais **correspondre avec des gens de tous âges** et toutes nationalités pour échange d'idées, amitiés sincères. Éric Picquet, écrou 11911X, cellule B039, maison d'arrêt des Hauts-de-Seine, 133, avenue de la Commune-de-Paris, 92000 Nanterre.

✕ **JH 31 ans**, indépendant, aimant l'écriture, le ciné et la nature, souhaite construire un couple fort avec **une jeune femme** calme, sensible et curieuse. Adressez vos courriers à Jean-François Loubet, 18, rue de Crimée, 75019 Paris ☎ 01 42 40 80 58.

✕ **Jean-Christian**, 46 ans, brun, séropositif asymptomatique, **cherche son copain** tendre et sensuel pour vivre une relation forte et vraie basée sur la réciprocité et l'envie de s'investir, pour que la vie soit plus belle pour nous deux ☎ 01 43 72 89 62.

✕ **Xavier**, 32 ans, 1,87 m, 86 kg, yeux bleus, cheveux châtain-blond courts, souhaiterait **correspondre avec H et F** âges indifférents. Suis gay hors milieu. Joindre enveloppe timbrée pour réponse. René-Xavier Grosmanin, Bâtiment 16, quai Perrache n°12, 69272 Lyon cedex 02.

Offre d'emploi

Le CRIPS (Centre régional d'information et de prévention du sida) Ile-de-France recherche un « emploi jeune » (18-25 ans) pour fonction animation-dif fusion. Bonne capacités relationnelles nécessaires et intérêt particulier pour l'accueil, la santé et le social. Téléphoner pour information au 01 53 68 88 60 (Benoît) ou 01 53 68 88 88 (standard).

Habituellement, Remaides ne publie pas d'offres ou de demandes d'emploi. Cependant, le sérieux du CRIPS et son engagement dans la lutte contre le sida nous ont incités à faire paraître cette annonce qui intéressera peut-être certains de nos lecteurs.

X François, 40 ans, en pleine forme, métis black, athlétique, 1,87 m, séropositif depuis quinze ans mais contre toutes sortes de médicaments, bon vivant, bisexuel, **cherche à rencontrer amie-ami**. J'ai un chien sympa ! J'aimerais aussi pouvoir passer quelques jours sur Paris : si quelqu'un peut me loger, je participe aux frais. Bisous à tous... ☎ 05 46 32 47 51 (Sud-Ouest).

X Je suis séropositif depuis 92, j'ai 37 ans, homo et je **souhaite correspondre avec H même âge** pour rompre ma solitude carcérale, homo de préférence et si possible pouvoir aimer et être aimé. Michel Graziano, écrou n°6944, bâtiment H114, Centre de détention de Muret, B. P. 312, 31605 Muret cedex.

X JH 28 ans, rochelais, séropositif en pleine forme, 1,74 m, 60 kg, sympa, timide, **cherche JF**, charentaise de préférence, pour rompre solitude pesante et partager amour et tendresse. Thierry Duvoux, résidence Pierre-Lot, Les Baléares n°105, 17440 Aytre.

X René, 47 ans, célibataire, 1,72 m, 70 kg, châtain, séropositif, **cherche JF** intelligente, équilibrée, pour une vie à deux. René Riehl, 15, rue Fontaine-du-Bac, 63000 Clermont-Ferrand.

X Jeune femme ivoirienne, sépositive, 38 ans, **cherche homme** même âge ou plus pour relation sentimentale. Pas sérieux s'abstenir ☎ 01 39 33 65 97.

X Philippe, 55 ans, 1,80 m, 70 kg, séropositif depuis douze ans, asymptomatique en bonne santé, seul depuis longtemps, vit, travaille à Bordeaux. Souhaite conjuguer le verbe aimer avec un **H sentimental, équilibré**. Même profil, âge indifférent, plutôt grand, mince, esprit jeune, complice, responsable ☎ 05 56 98 46 81 (le soir, ou répondre).

X Jeune femme black, 33 ans, avec un petit garçon de 10 ans, séropositive depuis 1987, cherche à entrer en contact avec des **hommes de 35 à 45 ans**, sérieux, branchés, cools, beaux, agréables, désireux de faire des rencontres amoureuses durables, pour rompre la solitude. Adresser à Fatou, Aides Hauts-de-Seine, 10, rue Victor-Hugo, 92700 Colombes.

X Gay, Paris, 38 ans, 1,78 m, 77 kg, sous trithérapie, musculation, crâne ras, masculin, sympa, humour, non fumeur, **cherche bons copains sportifs**. Look : chemise à carreaux, jean 501, grosses chaussures, sous-vêtement coton blanc. Toutes régions. Salut. 01 48 04 53 47.

X Hervé, détenu de 31 ans en fin de peine, recherche **âme sœur** de 28 à 40 ans, afin de reconstruire une nouvelle vie à ma libération. Pour me contacter, écrire à Hervé Porreyre, pavillon 2-2, Centre de détention de Meauzac A/C, 24150 Lalande.

X Claude, séropo, 42 ans, 1,94 m, 80 kg, souhaite rencontrer son ami, sérieux, tendre et romantique pour relation stable fondée sur la confiance. Vie commune si affinités ☎ 03 88 98 16 70.

X Jeune détenu de 37 ans cherche **correspondant(e)s** d'âge indifférent pour lier amitié et rompre sa solitude carcérale. Je t'attends avec impatience. Jean Due, n°3004-R H1.25, centre de détention Les Vignettes, 27107 Val-de-Reuil.

X Jean Claude, 48 ans, 1,77 m, 70kg, cherche à rencontrer **d'autres gays** pour amitié et plus éventuellement ☎ 04 67 02 76 81.

X H 34 ans, séropositif, aimerait **correspondre avec des amis** dans le monde entier pour lier amitié. Parle anglais, français, espagnol. Olivier Antony, 4, square du Sancerrois, 75012 Paris.

X Gérard, 33 ans, beau garçon séropo depuis 87, seul depuis cinq ans, désire **rencontrer femme** pour amitié et plus si affinités, jolie, pour vivre ensemble. Libération en novembre. Gérard Tyron, 4110 / T, D.235.5, route d'Eyburie B.P.55, 19140 Uzerche.

X Homme 39 ans, séropositif, sous trithérapie, en bonne forme, je mesure 1,74 m pour un poids de 68 kg, yeux bleus, cheveux châains, aime musique et nature, vivant en milieu rural, **cherche contacts avec des hommes** pour amitié et plus (peut-être). Pascal-Alain Lebel, Vevialle, 87120 Augne.

X L'abus d'amour protégé étant bon pour ma santé, Jean-Marc, encore bandant, recherche un homme pour l'aimer jusqu'au bout de sa vie. Jean-Marc Lebeaux, L'enclos des Saulx-de-Was-sieux, 51140 Prouilly ☎ 03 26 48 94 51.

X Alan, 30 ans, 1,85 m, 75 kg, séropositif L'essentiel est invisible pour les yeux, on ne voit bien qu'avec le cœur. Je suis incarcéré, malgré les blessures de la vie, je veux croire et réapprendre à aimer. Alors, **Ami**, en attendant de te lire pour être séduit. Alan Pochet Dedeant, 269042 N, 2/112, 42, rue de la Santé, 75674 Paris cedex 14.

X JH 26 ans, séropositif depuis six mois, handicapé moteur, en pleine forme, **recherche JF ou JH** séropositifs pour rencontre si affinités ☎ 06 13 27 55 24.

X JF 40 ans, séropositive, avec un enfant de 9 ans, cherche à rencontrer **H de 35 à 50 ans** pour sorties et relations affectives ☎ 03 86 28 48 96 (Nièvre).

X Yohou Mathias, séropositif et asymptomatique, âgé de 27 ans, **cherche une fille** du même cas et du même âge ou jusqu'à 35 ans, pour communiquer, vie commune, et fonder une famille voire mariage. Yohou Mathias Zouzougbo, c/o Gnango Dolly, 99-105, rue Henri-Barbusse, 93200 Saint-Denis.

X Tony, 25 ans, séropositif (bithérapie), séduisant, croyant, aimerait rencontrer pour sorties église, cabarets, piano-bar, **JF 25-40 ans**, affectueuse. Ecrire à Tony Gaudner, Au Mazarin, 4, avenue Thiers, 33100 Bordeaux.

X Jean Luc, 32 ans, cherche **compagne** pour loisir et bonne entente ☎ 01 43 72 05 73.

X Vincent, 1,72 m, 64 kg, brun, 45 ans, **cherche un homme** 35-45 ans, pour partager soirées tendres, et plus bien sûr, si ça fait tilt ☎ 01 43 47 45 66 (Paris).

X Théo, JH 27 ans, yeux verts, 1,66 m, 53 kg, recherche **H sérieux**. Moi, doux, câlin, tendre. Partageons ensemble les choses de la vie, pour le meilleur et pour le pire ☎ 06 81 37 98 25.

X Mélisa, 21 ans, cherche **correspondant(e)s** de tous horizons. Nationalités indifférentes, âgés de 20 à 35 ans. J'aime écrire, parler sans tabous, sortir... Réponse assurée, alors faites éclater ma boîte à lettres. Foyer des Jeunes Travailleurs, Mélisa Back, 12, rue Édouard-Lefebvre, 78000 Versailles.

X F 38 ans bien dans sa tête et dans sa peau, je fantasme sur une relation avec **un séropo** comme moi, pour m'éclater sans prise de tête. Trop sérieux s'abstenir ☎ 01 42 64 37 34.

X Philippe, 34 ans, **cherche amie**, séropo comme moi, pour correspondre dans le respect, parler d'autre chose que de la prison, et vaincre la maladie, c'est mieux à deux. Une main tendue est toujours efficace. Philippe Legret, n°13585/s, aile B1, 4e étage, cellule n°912, maison d'arrêt, avenue du Moulin-de-la-Jasse, 34753 Villeneuve-les-Maguelone.

X Michel, 40 ans, 1,65 m, 65 kg, recherche copine 20 à 30 ans, câline, passionnée de motos, pour ballades romantiques ☎ 04 42 01 11 19.

X A deux, te fait vibrer... Gentil, sincère, voulant donner et recevoir sans se compliquer, Christophe, 35 ans, séropositif, tendre et sentimental, cherche sa moitié, un homme de 30-40 ans, pour **continuer le chemin** ensemble ☎ 06 12 43 77 68.

X H séropositif, tempérament optimiste, asymptomatique, souhaite rencontrer **femme** pour échanger rapports affectifs et sérieux ☎ 01 45 99 49 51.

X Angelo, célibataire, 55 ans, 1,65 m, 68kg, yeux verts, moustache, barbe et cheveux grisonnants, cool, bien conservé, séropositif depuis 86, en très bonne santé, en quadrithérapie, souhaite rencontrer **H 30-60 ans**, latin, peu importe la nationalité ou la couleur, pour partager dans la tendresse, l'amour, faire un bout de chemin ensemble ☎ 01 43 48 08 29.

X Un peu marre d'être seule, 23 ans, envie de vivre pleinement et surtout sortir de mon isolement, cherche à lier amitié sincère avec **JF 20-35 ans**... Plus envie non plus de relation amitié longue distance (trop ingérable), donc plutôt dans la région Basse-Normandie. Aurélie Bernard, 10A, impasse de Chauvigny, 61000 Saint-Germain-du-Corbéis.

X Erick, 33 ans, assez beau gosse, 1,78 m, 69 kg, brun, yeux bleus, sérieux, séropositif sous trithérapie, en très bonne santé, recherche ardemment **garçon** beau physique pour une relation durable et sincère. J'ai besoin de tendresse et d'Amour ☎ 01 45 43 77 52.

Lutter contre le sida en Seine-Saint-Denis

Le pôle 93 de Aides cherche à renforcer son équipe de volontaires afin d'intensifier ses interventions de soutien des personnes et de prévention dans le département le plus touché par le VIH en Ile-de-France après Paris. Agissant auprès d'un public particulièrement vulnérable à l'épidémie, du fait notamment de situations économiques et sociales précaires, nous espérons susciter ou soutenir des stratégies locales de prévention, tout en consolidant nos services d'aide et de solidarité avec les personnes concernées par le sida. Venez nous rejoindre en nous contactant à : Aides, 51, rue de Brément, 93130 Noisy-le-Sec ☎ 01 48 46 22 66.

X Noël cherche JF antillaise entre 30 et 40 ans, séropositive ou non, sous traitement ou asymptomatique. J'ai 42 ans, fonctionnaire, séropositif en trithérapie, 1,78 m, 86 kg. Pour rencontre, lieux Arc en Ciel ou Aides Ile-de-France. Mes souhaits : pour **sortir**, amitié et peut-être plus ☎ 01 45 78 76 53.

X Femme africaine, 35 ans, divorcée sans enfant, correcte, sincère, sympa, jolie, intellectuelle, cherche homme de 40 à 55 ans, honnête, doux, stable et aimable pour **fonder un vrai foyer** et bonheur total. Annonce sérieuse, écrivez-moi. Joëlle, ENDA tiers-monde, documentation centrale, B. P. 370, Dakar. jmavinga@hotmail.com

X Monsieur, la cinquantaine, mais paraissant moins, employé de banque, recherche **partenaire masculin** entre 30 et 70 ans pour partager sa solitude et plus si accord, aimant les animaux, et pouvant si possibilité partager le loyer mais pas obligatoirement. Jean-Pierre Mathieu au ☎ 01 43 76 33 72 (répondre si absent, laisser message).

X Philippe, séropositif, depuis seize ans, asymptomatique, doux, attentionné, cultivé, sérieux, **cherche un compagnon** de route pour encore partager et aimer. J'ai 41 ans, cheveux bruns courts, yeux bruns, 1,78 m, 76 kg. Annonce sérieuse, discrétion, réponse sur toutes régions. Gros bisous, à bientôt. Belgique (Bruxelles) ☎ 02 15 11 37 12.

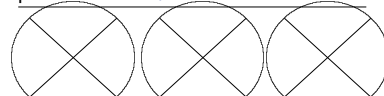
X JH 26 ans, cherche correspondant(e), un(e) ami(e), un(e) confident(e), afin de briser cette solitude, pour réentendre les oiseaux chanter, dans la vie quotidienne et carcérale. Tous à vos plumes : Jeff Carrier, 10, avenue du Maréchal-Leclerc, 45500 Gien.

X JH séropositif, 39 ans, yeux bleu-vert, **cherche garçon ou fille** du même âge pour rompre la solitude et se battre ensemble contre la maladie. Région : Lyon-Grenoble-Avignon. Martin Patrick, cité Air Lumière, villa n°27, 07500 Guilfrerand-Granges ☎ 04 75 41 45 27.

X Zampaligre Abdoulaye, 29 ans, désire **correspondre** avec personnes (H ou F) de tous âges et de tous pays pour lier une amitié sincère et durable. Réponse assurée. Zampaligre Abdoulaye, 08 B.P. 11346 Ouagadougou 08, Burkina Fasso.

X Christian, 37 ans, paraissant plus jeune, séropositif sous trithérapie, en pleine forme physique et morale, **recherche ami** 30-40 ans. J'aime la nature, sorties ciné-resto, sport... Annonce sérieuse et sincère. Christian Brettes, chez L. Maillet, 40, rue des Envièges, 75020 Paris ☎ 06 80 72 60 06.

X Pascal, 38 ans, depuis peu à Paris, séropositif sous traitement, parfaite santé, sportif, 1,80 m, 75 kg, beau mec, brun, latin, poilu, aimant les spectacles, les voyages, les resto, aimerait partager tout ça et même beaucoup plus si affinités avec bel **homme 30-45 ans** de préférence brun, musclé, poilu, mais pas d'exclusive ☎ 01 45 57 15 02.



Pour s'informer, pour dialoguer

Sida Info Service ☎ 0800 840 800 (24 heures/24) :
pour parler de l'infection à VIH ou des hépatites, de la
sexualité, des traitements.

Ligne de vie ☎ 0801 037 037 (lundi, mardi, jeudi,
vendredi, de 18 à 21 heures) :
pour être accompagné pendant une période difficile
quand on est séropositif ou proche.

REMAIDES est diffusé
gratuitement grâce au soutien
financier de nos lecteurs, de
AIDES (Fédération nationale et
comité Ile-de-France), ainsi que
de la DDASS Paris (Direction
Départementale de l'Action
Sanitaire et Sociale). Pour
recevoir Remaides, il suffit de
nous écrire ou de retourner ce
bon à :

AIDES-REMAIDES
247, rue de Belleville
75019 Paris

Merci de ne pas remplir ce bon, si
vous recevez déjà REMAIDES
(tous les 3 mois), sauf si vous
désirez effectuer un don.

Sida Info Droits ☎ 0 801 636 636 (mardi, de 16 à 22 heures
et vendredi, de 14 à 18 heures) ou la permanence
juridique d'AIDES Ile-de-France ☎ 01 44 52 00 00 (lundi et
jeudi, de 14 heures 30 à 17 heures 30) : informations
juridiques et sociales.

Ateliers santé :
réunions d'information sur les traitements. Appelez
votre comité AIDES. A Paris, les prochains ateliers santé
auront lieu les mardis 22 septembre, 27 octobre,
24 novembre à 19 heures 30, à AIDES Arc en ciel.
Pour en savoir plus ☎ 01 53 24 12 00.

Directeur de la publication :
Tim GREACEN

Comité rédactionnel :
David-Romain BERTHOLON,
Agnès CERTAIN,
Dominique FAUCHER,
Laurent GERLAUD
Yves GILLES,
Francine GUIDI-MOROSINI,
Stéphane KORSIA,
Valérie MOUNIER,
Gilles PERNET,
Thierry PRESTEL,
Jérôme SOLETTI,
Fabien SORDET,
Jean-Paul TAPIE,
Dominique THIÈRY,
Emmanuel TRÉNADO,
Christine WEINBERGER

A la mémoire des membres
du comité rédactionnel morts
du sida :
Philippe BEISO,
Richard DAVID,
René FROIDEVAUX,
Yvon LEMOUX,
Christian MARTIN, Alain PUJOL

Coordinateurs :
Thierry PRESTEL
☎ 01 44 52 33 79
Emmanuel TRÉNADO
☎ 01 44 52 33 52

Abonnements,
petites annonces :
Laurent GERLAUD
☎ 01 44 52 33 87

Maquette :
Euro-RSCG Institutionnel
(création)
Årñö BIRET
Emmanuel TRÉNADO
(réalisation)

Remerciements à :
Alain DANAND,
Jean DELEUZE,
Didier DREYFUS
(pour leurs conseils) ;
Martine PRIOUR (correction) ;
Jeanne CHARLES-RENN,
GERSENDE, Pierre et Gilles,
Årñö BIRET, Catherine de ROSA,
Jean Pierre AUGUSTIN,
Thérèse AMARAL,
Roland LONGPRÉ (illustrations)

REMAIDES est publié par AIDES
Paris et Ile-de-France (247, rue
de Belleville, 75019 Paris.
☎ 01 44 52 00 00,
télécopie : 01 44 52 02 01).

Parution trimestrielle.
Tirage : 30 500 exemplaires.

Les articles d'information
publiés dans REMAIDES
peuvent être reproduits, sous
réserve de mention de la
source. La reproduction des
petites annonces n'est pas
autorisée.

Impression :
Corlet Roto, 53100 Mayenne.

Remaides sur internet :

• Adresse électronique :
remaides@worldnet.fr

• Web AIDES Ile-de-France :
http://services.worldnet.fr/~aidesidff

• Web fédération AIDES :
http://www.aides.org/

ISSN : 11620544

Mlle ☐ Mme ☐ M. ☐

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

☐ Je reçois déjà REMAIDES et je soutiens votre action en
joignant un chèque (à l'ordre de **AIDES Ile-de-France**) d'un
montant de _____ francs.

☐ Je désire recevoir régulièrement REMAIDES et je soutiens
votre action en joignant un chèque (à l'ordre de **AIDES Ile-de-**
France) d'un montant de _____ francs.

☐ Je désire recevoir régulièrement REMAIDES, mais ne peux
pas vous soutenir financièrement.

