

www.integration-projects.org

*Renforcer la mobilisation communautaire contre le VIH et le SIDA
en Europe Centrale et de l'Est*

VIH & SIDA en POLOGNE

**Un rapport
non-gouvernemental**

**Combattre le VIH, une responsabilité démocratique :
compte-rendu de la situation en Pologne en 2003**

Ce rapport a été produit en partie par les Projets d'Intégration (www.integration-projects.org), financés partiellement par la **Commission Européenne (DG SANCO)** et l'**Ambassade de France en Pologne**. Nos partenaires financiers ne sont en aucun cas responsables des opinions exprimées dans cette publication. Ce rapport a été publié lors de l'assemblée des Partenaires des Projets d'Intégration (Parlement Européen, Bruxelles, Belgique, 18-20 mars 2004) et du Forum Ouvert pour SIDA ACTION en EUROPE (Bruxelles, 22 et 23 mars 2004).

Auteurs : Arnaud WASSON-SIMON et Olivier DENOUE

Révision et Edition : Linda WASSON-SIMON

Nous remercions Wojciech TOMCZYNSKI, BADZ Z NAMI, les services de l'Ambassade de France en Pologne, et les nombreux représentants polonais des ONG VIH/SIDA rencontrés.



*Olivier DENOUE, Wanda GADOMSKA-BOUNAKOFF (interprète),
Arnaud WASSON-SIMON et Wojciech TOMCZYNSKI*

Ce rapport couvre essentiellement 2 missions menées par les représentants de AIDES en Pologne dans le cadre du Projet d'INTEGRATION 2001-2003 (www.integration-project.org). Il a été entièrement revu par les ONG BADZ Z NAMI et AIDES.

(1) Du 26 novembre au 3 décembre 2002, Arnaud WASSON-SIMON et Olivier DENOUE de AIDES, accompagnés de Wanda GADOMSKA-BOUNAKOFF (interprète bénévole Français-Polonais), ont participé à la 9e Conférence Internationale des Personnes Vivant avec le VIH/SIDA en Famille et en Société et visité les ONG VIH/SIDA et les centres de soins médicaux de Varsovie et Cracovie.

(2) Du 26 au 29 juin 2003, Arnaud WASSON-SIMON a participé à la 7e Conférence Nationale pour les Personnes Vivant avec le VIH/SIDA, organisée par l'ONG polonaise BADZ Z NAMI.

Ces missions ont permis à AIDES de collaborer de nouveau avec « BADZ Z NAMI », association polonaise de bénévoles contre le SIDA. Cette ONG polonaise, axée principalement sur la mobilisation des personnes vivant avec le VIH, a vu le jour en 1995 suite à la participation de ses fondateurs à un programme de formation pour bénévoles mis en place par AIDES en France.

Globalement, les missions-pays ont été créées pour évaluer le mode opératoire des ONG sur le terrain : si les conférences internationales sont une source importante d'informations, prendre le temps d'observer sur le terrain le travail des ONG locales permet d'en récolter davantage.

EN TANT QU'ORGANISATION AXEE SUR LA MOBILISATION DE PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH ET LEUR ENTOURAGE, LA PREOCCUPATION MAJEURE DE AIDES ETAIT D'AVOIR L'AVIS DES PVAVS ELLES-MEMES SUR LEUR SITUATION EN POLOGNE.

SOMMAIRE :

RESUME :	4
FICHE D'INFORMATIONS : LE VIH/SIDA EN POLOGNE	6
PRESENTATION DES ONG DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA :	7
LE ROLE CENTRAL DE L'EGLISE CATHOLIQUE	10
ETABLIR DES PONTS EN TEMPS DE CRISE : SOLIDARITE TRANSFRONTALIERE AVEC LA BIELORUSSIE, L'UKRAINE ET LA RUSSIE : .	10
7E CONFERENCE NATIONALE DE PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH/SIDA..	12
Y A-T-IL SUFFISAMMENT DE TRAITEMENTS ANTI-SIDA POUR TOUS ?	13
LE RÔLE DES PERSONNES ATTEINTES DE VIH/SIDA	14
CONTACTS ESSENTIELS EN POLOGNE :	17
LA LUTTE CONTRE LE SIDA EN POLOGNE, INTERVIEW AU TERME DE LA PREMIERE MISSION-PAYS	19
LES PRIORITES DE BADZ Z NAMI POUR 2004 ET AU-DELA	20

Résumé :

La Pologne pourrait assez facilement procurer des soins et des traitements optimaux à toutes les PVAVS qui les nécessitent.

Par rapport à l'Europe de l'Ouest et de l'Est, la Pologne peut s'estimer relativement épargnée par le VIH/SIDA puisque l'épidémie est restée jusqu'à présent assez faible. Même si le gouvernement s'est engagé assez tôt à combattre le VIH/SIDA, à promouvoir la prévention et à procurer des traitements, cet engagement national reste trop souvent limité par de strictes contraintes budgétaires.

Ces manquements sont très dangereux, surtout si l'on considère la rapidité à laquelle la situation change dans la Biélorussie et l'Ukraine voisines. Pourtant, fournir des traitements optimaux à tous les résidents polonais qui les nécessitent n'est pas d'un coût inaccessible : au maximum, 5 000 personnes seulement ont actuellement besoin de HAART. Il est encore plus facile de s'assurer que les projets de proximité de réduction des risques sont rationalisés pour garantir à tous les usagers de drogue un risque minimum de contamination par le VIH ou l'hépatite C. Bien sûr, la réduction des risques devrait inclure la distribution de kits d'injection complets (pas seulement de seringues) pour prévenir la propagation de l'hépatite C.

En fait, la situation des usagers de drogue en Pologne est plutôt inquiétante : même si 60 % de l'épidémie VIH en Pologne provient du partage de seringues entre usagers de drogue, l'accès à des soins décentes est très difficile pour les usagers de drogue séropositifs. Le consensus (parmi le corps médical, mais aussi quelques ONG...) est que « les HAART sont des traitements chers qui ne devraient pas être gaspillés au profit d'usagers de drogue »... Les usagers de drogue sont donc fermement invités à « se désintoxiquer » avant d'espérer avoir accès aux traitements. Cette position va complètement à l'encontre de l'observation bien établie selon laquelle les usagers de drogue sous traitement de substitution (tel que la méthadone ou la buprénorphine) ont généralement une très bonne adhésion aux HAART (bien meilleure que celle des non-usagers de drogue).

Actuellement, seuls 900 usagers de drogue reçoivent de la méthadone en Pologne. Cependant, il y a lieu d'espérer : à la Conférence Nationale des Personnes atteintes de VIH/SIDA, Arkadinz NOVAK, un prêtre catholique, l'un des principaux conseillers du gouvernement sur les questions liées au VIH/SIDA, a décrit dans un discours le 27 juin 2003, en quoi la méthadone représente une chance pour les usagers de drogue de suivre un traitement HAART.

Sur le terrain, la plupart des ONG de prévention directe et de services de soutien reste financièrement très fragiles : à l'exception notable de MONAR - une ONG qui gère à la fois des centres de réduction des risques et de désintoxication pour les usagers de drogue – qui a pu obtenir plusieurs sources de subventions relativement stables, toutes les autres ONG dépendent de subventions à court terme, attribuée à des projets spécifiques, provenant souvent de sources européennes ou internationales. En Pologne, l'idée selon laquelle les responsables politiques devraient rendre compte publiquement de leurs actions progresse lentement mais sûrement. Chaque année, l'ONG BADZ Z NAMI organise une conférence nationale de PVAVS où chacun peut relater librement son expérience vis-à-vis du système de santé. Ces témoignages font apparaître de graves manquements, la plupart du temps non mentionnés dans les rapports officiels sur le SIDA. Puisque le Centre National SIDA s'engage à fournir les meilleurs soins possibles pour les PVAVS en Pologne, il ne devrait pas hésiter à subventionner BADZ Z NAMI pour qu'elle puisse développer son rôle d'auditeur indépendant des usagers du système de santé !

Pour terminer, tous les acteurs de la lutte contre le SIDA en Pologne sont tout à fait conscients de la gravité de la situation en Europe de l'Est, et de nombreux organismes gouvernementaux

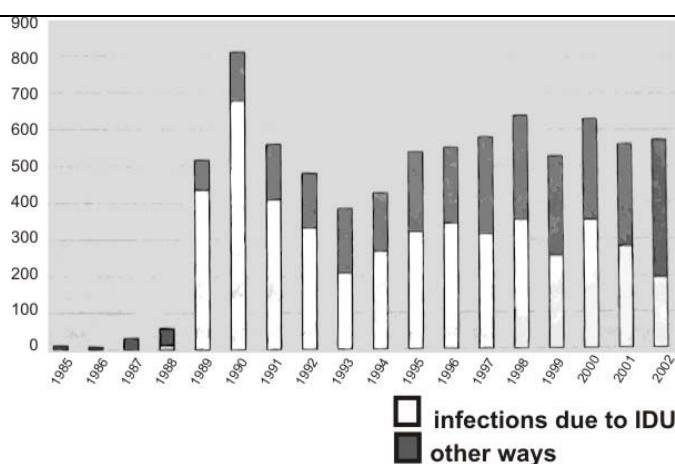
et ONG mettent déjà en place des projets en Biélorussie, Ukraine ou Russie. En fait, la Pologne peut tenir un rôle majeur dans la préparation et la structuration d'une réponse de l'UE à cette catastrophe du VIH. Par exemple, elle pourrait commencer par la promesse d'une contribution équitable au Fonds Global de Lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme.

Fiche d'informations : Le VIH/SIDA en Pologne

Avec environ 38 millions d'habitants, la Pologne est le plus grand des 10 pays qui rejoindront l'Union Européenne en 2004. Dans le rapport publié par l'O.M.S. en 2000, le système polonais de santé publique se situe au 50^e rang sur 191 pays en termes de « performances » (5^e rang parmi les 13 pays candidats). Comme dans la plupart des pays d'Europe Centrale, la prévalence du VIH/SIDA reste faible. Le taux de nouveaux cas de SIDA par an a varié entre 2,6 et 3,9 par million de personnes entre 1994 et 2001, soit beaucoup moins que la moyenne de l'Union Européenne, qui a varié entre 66,8 et 23,3 pour la même période (Source EuroHIV). En fait, jusqu'ici, la dynamique de l'épidémie de VIH/SIDA en Pologne semble peu affectée par l'explosion de nouveaux cas de VIH constatée dans les trois pays voisins : Biélorussie, Ukraine et Fédération Russe (District de Kaliningrad).

VIH en POLOGNE : 1985 – 2002 :

Principaux facteurs d'infection : Injection intraveineuse de drogues et autres facteurs



[Légende]

infections dues à l'injection intraveineuse de drogues
autres facteurs

Ce graphique montre que la proportion de transmissions VIH liées au partage de seringues entre usagers de drogue décroît par rapport à d'autres modes de transmission, tels que les rapports sexuels non protégés entre hétérosexuels ou homosexuels. (Graphique produit par le Centre National Polonais du SIDA dans le rapport : VIH/SIDA, La Politique Polonaise)

Fin 2002, un total de 7 880 infections VIH a été officiellement enregistré en Pologne, dont environ 60 % sont attribuées au partage de seringues entre usagers de drogue. Depuis le début de l'épidémie VIH en 1985, 1 240 cas de SIDA et 608 décès ont été enregistrés (Source Centre National SIDA). Le nombre total de personnes atteintes de VIH en Pologne est estimé entre 14 000 et 20 000.

SOURCES : EuroHIV, UNAIDS et Centre National SIDA, POLOGNE.

Présentation des ONG de lutte contre le VIH/SIDA :

Cinq des principales organisations non gouvernementales qui luttent contre le VIH/SIDA en Pologne sont :

- **Res Humanae**, une organisation créée en 1993 par le Père Novak et deux membres proches, actifs auprès d'usagers de drogue ;

- **MONAR**, un mouvement créé en 1981 (devenu une organisation à but non lucratif en 1989) actif auprès d'usagers de drogue ; MONAR a été officiellement enregistré en 1981 et est devenu le principal dispensateur de services de soins pour les usagers de drogue en Pologne. Il gère à la fois les communautés thérapeutiques, dont le but est d'aider les usagers de drogue à la désintoxication, et les projets de réduction des risques. A MONAR-Cracovie, nous avons rencontré Beata SIEROCKA qui travaille sur des projets de proximité, ciblés particulièrement sur les prostituées. A Varsovie, nous avons rencontré Marek ZYGADLO, qui dirige les projets de réduction de risques pour usagers de drogue.



A Varsovie, nous avons accompagné l'équipe de MONAR dans l'une de leurs rencontres quotidiennes de proximité à la gare centrale. Le sac à dos contient des seringues stériles et un récipient pour seringues usagées. Malheureusement, en ce moment, MONAR n'a pas les moyens de distribuer des kits d'injection plus élaborés (avec une tasse, une compresse hygiénique ou même des préservatifs).

- **Badz z Nami**, créée en 1993, s'est développée par ses échanges avec AIDES, sur lequel elle a pris modèle : une organisation basée sur le bénévolat de personnes séropositives qui offrent une formation bénévole, une assistance téléphonique, etc.

- **Lambda**, une organisation qui travaille avec des homosexuels ;

- **TADA**, une organisation de proximité pour les prostituées.

Ces organisations — dont certaines sont relativement importantes (MONAR, par exemple, regroupe 350 salariés et 250 bénévoles) — vivent principalement de fonds publics, qui représentent plus des deux tiers de leur budget. Les fonds privés proviennent essentiellement de compagnies pharmaceutiques et de la Fondation Soros. Le soutien financier de particuliers est quasiment inexistant. (Un appel à donations envoyé à 10 000 personnes par Res Humanae — qui domine le discours public sur le VIH/SIDA — a généré un total de 10 réponses. Trois seulement contenaient des chèques.)

Comme la plupart des aides publiques proviennent d'appels à subventions, la compétition aux subventions entre organisations est rude. Il est donc fortement déconseillé de critiquer les institutions qui les attribuent — à moins de vouloir risquer la survie de l'organisation. En tous cas, aucune de ces organisations n'en prend le risque ; toute position ou demande politique problématique est réprimée avant d'atteindre un niveau conscient. Seule une demande occasionnelle (souvent relative à un cas particulier) qui parvient discrètement aux oreilles du gouvernement par le biais d'amis bien placés est susceptible d'aboutir.

Leur situation précaire est aggravée par le fait que les subventions d'état ne couvrent pas les coûts administratifs (loyer, téléphone, électricité, etc.). MONAR avoue : « Nous avons parfois du mal à payer le papier et les stylos. »

Cette compétition pour les subventions est une contrainte pour l'organisation, car la recherche de sources de financement et le rassemblement des demandes exige énormément de temps. De plus, elle dégrade les relations entre les groupes, qui ont besoin de collaborer. Par exemple, le droit d'enregistrement pour la Conférence de Res Humanae à Varsovie était de 100 € par participant, même pour les ONG. Si le Centre National SIDA n'avait pas, à la dernière minute, aidé Badz z Nami à les acquitter partiellement, cette organisation — symbole de la solidarité avec la population séropositive de Pologne — n'aurait pas pu y participer.

L'influence de l'Église Catholique dans la lutte contre le SIDA en Pologne et le manque de visibilité des organisations limitent le nombre de nouveaux bénévoles. Le fait que la plupart de ces groupes choisissent de ne pas renier leurs racines ou principes pour convaincre les médias et la population ne les aide pas. Leurs activités impliquent un travail sur le terrain avec les membres de la société les plus vulnérables, et souvent les moins acceptés : les usagers de drogue, les homosexuels, les prostituées et les étrangers (provenant essentiellement des pays de l'ex-bloc soviétique).

Souvent basé sur une action communautaire, ce type d'activité ne se prête pas facilement à l'adhésion de nouveaux membres. Par exemple, pour son nouveau programme auprès des homosexuels à Cracovie, MONAR voulait recruter un coordinateur appartenant à cette communauté afin de préserver une qualité d'action. Il lui a fallu beaucoup de temps et d'énergie pour trouver quelqu'un qui accepte son homosexualité et soit capable d'organiser un tel projet de prévention.

La détermination de respecter une certaine éthique dans l'accomplissement de leurs programmes ajoutée à la conscience de leur fragilité organisationnelle, a eu un impact certain sur ces organisations. Dans son programme « Umbrella » pour les prostituées de Cracovie, MONAR ne voulait pas donner aux prostituées autant de préservatifs qu'elles le souhaitent par crainte que leur approvisionnement devienne complètement dépendant de l'organisation. Comme l'explique le coordinateur du programme, « Nous savons que nous pouvons disparaître d'un jour à l'autre. »

Face à ces problèmes (manque d'argent, type de plaintes, manque de reconnaissance, etc.) et à la nécessité de circonvenir beaucoup trop souvent à des réseaux officiels impraticables, les organisations recourent à leurs contacts personnels.

L'utilisation de contacts personnels dans la lutte contre le SIDA.

Il est fort probable que, si le fondateur de Badz z Nami et le vice-président Wojciech J. TOMCZYNSKI n'avaient pas été en termes amicaux avec le directeur du Centre National SIDA, la seule organisation représentative des personnes atteintes de VIH/SIDA en Pologne n'aurait pas pu assister à la 9e Conférence Internationale pour les PVAVS en Famille et en Société. Encore mieux, la directrice concernée, Anna MARZEC-BOGUSLAWSKA — consciente de la valeur d'une telle organisation dans la lutte contre le SIDA — a demandé à M. Tomczynski d'intervenir lors de la session de clôture, bien qu'une telle intervention n'ait pas été inscrite au programme.

Les responsables politiques chargés des questions liées au VIH/SIDA semblent accepter une certaine disparité entre le discours officiel—qui prend en compte l'opinion publique et évite d'offenser l'Église Catholique sur des sujets tabous — et un soutien masqué à des acteurs majeurs dont les organisations sont les plus appropriées pour s'occuper des populations atteintes et aider à stopper la propagation de l'épidémie.

Les ONG sont conscientes de cette disparité et s'efforcent de rester en bons termes avec plusieurs membres-clé des institutions gouvernementales et du corps médical pour servir leur cause. Nous avons entendu plusieurs exemples concrets démontrant la nécessité de telles relations :

- Seuls 30 médecins prescrivent des antirétroviraux en Pologne, où l'accès au traitement — bien qu'effectif — reste difficile. Avoir des « contacts » avec certains de ces médecins facilitent quelquefois l'accès au traitement pour un patient qui n'en bénéficie pas (ou plus).

- Le directeur de Res Humanae a raconté une anecdote qui résume l'importance des relations personnelles en Pologne : « Une personne séropositive souffrant d'une jambe cassée arrive à l'hôpital pour être soignée. Dès qu'il a réalisé que cette personne était séropositive, le personnel l'a envoyée dans un autre hôpital qui s'occupe du VIH/SIDA. Le service des maladies infectieuses en question, n'ayant aucune compétence en fractures, a envoyé la personne dans un autre service. Nous avons fini par utiliser nos relations avec des gens influents pour résoudre le problème. Dans des cas particuliers, les relations personnelles peuvent souvent arranger les choses. »

- Le directeur de Res Humanae nous a aussi parlé de « la nécessité de connaître des personnalités haut placées pour obtenir plus facilement des fonds. » Il faisait peut-être allusion au co-fondateur de l'organisation, le Père Novak, qui est devenu le conseiller VIH/SIDA du Ministre de la Santé.

- MONAR a souligné l'intérêt de maintenir de bonnes relations avec certains membres des forces de police, pour pouvoir continuer son action auprès des usagers de drogue et des prostituées. Selon Beata SIEROCKA, responsable du programme « Umbrella » à Cracovie, il arrive que « quelques officiers de police nous préviennent quelques jours avant une opération d'expulsion des prostituées étrangères. »

- MONAR-Cracovie adresse également les usagers de drogue aux quelques médecins ou organisations « alliées » qui pratiquent des tests réellement anonymes et gratuits. Les activistes de MONAR « testent » ces organisations avant d'y envoyer les gens. De même, MONAR a dû attendre la nomination du nouveau directeur du service des maladies infectieuses de l'université avant de pouvoir dénoncer les honteuses pratiques de test de son prédécesseur, qui avait enfreint l'anonymat de ses patients.

- Beata SIEROCKA nous a également raconté comment son ONG avait du utiliser ses relations avec le Centre National SIDA pour influencer sur le cas d'une femme séropositive, toxicomane, pour qu'on lui rende son enfant après que des tests aient démontré qu'il n'avait pas été maltraité.

- Pour finir, l'exemple suivant illustre l'attitude schizophrénique du gouvernement dans sa lutte contre le VIH/SIDA : les autorités régionales de Cracovie qui financent une partie importante du programme Umbrella n'ont pas voulu que la mention habituelle « *programme financé en partenariat avec les autorités régionales* » paraisse sur le rapport officiel. Bien sûr, le programme est axé sur les prostituées, particulièrement les étrangères... Les autorités refusent d'être associées de quelque manière que ce soit avec des groupes si controversés...



Mateusz LIWSKI,
Directeur de l'ONG
Res Humanae

Le rôle central de l'Eglise Catholique.

On ne peut comprendre l'actuel combat contre le SIDA en Pologne sans considérer le rôle dominant de l'Eglise Catholique dans la société. L'Eglise étant la plus puissante force d'influence de l'opinion et des conduites publiques, son implication dans la lutte contre le SIDA permet de maintenir une sorte de conscience collective des enjeux du VIH en Pologne. De plus, les ecclésiastiques impliqués dans ce domaine appartiennent généralement au mouvement marginal de « modernisation », et s'expriment parfois courageusement sur des problèmes du VIH/SIDA et des questions VIH/SIDA liées aux traditions et mœurs observées par la plupart de leurs collègues. A long terme, ce travail peut entraîner des changements dans la position réactionnaire de l'Eglise sur des questions de VIH/SIDA, sur son opposition très préjudiciable aux préservatifs et plus généralement à la sexualité.

Cependant, le clergé et les quelques prêtres activistes dans le domaine du SIDA ne sont pas une réponse efficace à l'épidémie croissante qui frappe aux portes de la Pologne.

C'est pourquoi nous recommandons au gouvernement de se libérer complètement du contrôle religieux et d'instituer dès que possible une politique anti-SIDA indépendante, transparente et pertinente. En adoptant une position claire, le gouvernement n'aurait pas à manœuvrer constamment entre sa position publique, acceptable pour l'Eglise, et son soutien approprié, quelquefois caché, envers les organisations activistes. Se distancer de l'Eglise entraînerait un soutien inconditionnel aux nombreuses organisations qui ont prouvé leur dévouement et leur efficacité dans un environnement difficile. L'intégration de la Pologne à l'Union Européenne, qui permettra peut-être de modérer le rôle de l'Eglise, devrait faciliter une séparation plus marquée.

Etablir des ponts en temps de crise : solidarité transfrontalière avec la Biélorussie, l'Ukraine et la Russie :

Tous les acteurs polonais de la lutte contre le SIDA que nous avons rencontrés, qu'ils appartiennent à une ONG ou au gouvernement, sont extrêmement conscients de la situation catastrophique du VIH/SIDA dans les pays de l'Est voisins de la Pologne. Malgré les importantes divisions historiques entre la Pologne et l'URSS, malgré l'intégration imminente de la Pologne à l'UE qui pourrait inciter la Pologne à 'simplement oublier ses voisins de l'Est', de nombreux activistes polonais d'ONG établissent déjà des plans d'action concrets bilatéraux, pour renforcer leur action contre le VIH/SIDA en Europe de l'Est. Alors que la frontière physique de l'est de la Pologne n'a jamais été aussi impénétrable (grâce aux nouveaux radars infra rouges anti-immigrants et à de hautes barrières surveillées par des gardes à plein temps, largement subventionnés par l'Union Européenne ...), nombreux sont les Polonais qui réalisent qu'ils ne peuvent pas rester inactifs alors que la Biélorussie, l'Ukraine et la Russie sont confrontés à une catastrophe VIH de grande ampleur.

Le bureau du PNUD en Pologne en particulier, en relation avec le bureau du PNUD de Minsk, a grandement facilité les contacts entre les ONG VIH/SIDA de Pologne et leurs collègues de Biélorussie : une première réunion en Juin 2002 à Minsk était destinée à « doter les ONG PVAVS de moyens, par la création d'un environnement permettant une coopération avec les institutions gouvernementales » (Lettre d'information VIH/SIDA du PNUD, octobre 2002). Le PNUD a également facilité les contacts entre médecins, infirmières et institutions



"En Biélorussie, Russie, Ukraine et même en Lituanie, avoir accès aux HAART c'est comme gagner à la loterie : les chances ne sont pas de notre côté".

Invités d'Europe de l'Est à la Conférence Nationale Polonaise des Personnes Vivant avec le VIH/SIDA.

gouvernementales, polonais et biélorusses, pour favoriser l'échange de meilleures pratiques contre le SIDA.

MONAR et le Centre National SIDA polonais collaborent également au développement de projets communs pour l'Europe de l'Est.

En 2003, lors de la réunion des Personnes atteintes de VIH/SIDA à Posnan, une session spécifique a été consacrée à la situation dans les pays voisins : des invités d'ONG d'Ukraine, de Russie, de Biélorussie et de Lituanie sont intervenus. Dans ces quatre pays, l'élément le plus choquant est le manque total d'accès aux traitements antirétroviraux : malgré l'explosion de l'épidémie qui atteint maintenant des centaines de milliers de personnes, seule une minorité de citoyens de ces quatre pays a accès aux HAART.

En Ukraine, on s'attend à une amélioration de la situation de l'accès aux traitements, grâce en partie à la subvention de 92 millions de USD qu'elle a pu obtenir du Fonds Global de Lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme (Session 1). Les ONG ukrainiennes veulent bien entendu s'assurer que le plan ukrainien contre le SIDA sera mis en place aussi vite que possible et ce, de manière professionnelle, rigoureuse et transparente...

Igor AFANASJEV du Groupe Positive Lituanien a décrit comment seules 25 personnes reçoivent actuellement des HAART (contrôlés par le Centre National SIDA Lituanien). M. Afanasjev a adressé plusieurs lettres publiques au gouvernement et demandé notamment que les critères d'adhésion aux HAART soient élargis.

En Russie, les soins médicaux sont gérés au niveau régional, il existe donc de grandes différences entre, par exemple, le District de Moscou et St. Petersbourg, les deux seuls endroits où certains patients reçoivent des HAART, et le reste du pays. Les activistes du District de Kaliningrad en Russie, se sentent particulièrement très isolés.

Enfin, les invités biélorusses ont déclaré qu'ils avaient été très sensibles à la participation de Mme Kwasniewska, la femme du Président polonais, à la réunion des PVAVS. Ils ont déclaré qu'ils ne savaient même pas qui était la femme de leur président. En fait, il leur paraît insensé qu'une personnalité politique de haut rang leur accorde de l'attention.

Quelles mesures concrètes la Pologne peut-elle prendre pour contribuer à la lutte contre le VIH en Europe de l'Est ?

En Pologne, la société civile a démontré son fort engagement à trouver des solutions à la catastrophe VIH qui affecte actuellement ses voisins. Il est en effet urgent d'organiser une action de plus grande ampleur pour développer la prévention, la réduction des risques et l'accès aux soins et au soutien : dans un rapport alarmant publié par la CIA en septembre 2002, il est estimé qu'en 2010, 6 à 11 % de la population adulte en Russie pourrait être séropositive. Selon la CIA, cette catastrophe sanitaire risque d'avoir un important impact négatif sur la stabilité économique et politique de la Russie.

Il est évident que la Pologne veut également protéger ses propres intérêts en combattant la propagation du VIH dans les pays voisins. Pour la Pologne, une première étape très significative pourrait être sa contribution au financement du Fonds Global de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme. Selon les économistes qui travaillent pour la campagne Financez le Fonds (www.fundthefund.org), une contribution équitable de la Pologne au Fonds Global (c'est-à-dire, une contribution indexée sur la capacité réelle de la Pologne à contribuer) représenterait un total d'environ 81 millions de USD d'ici 2005.



Jouer un rôle contre le SIDA : une pièce présentée à la « 9e Conférence Internationale des Personnes Vivant avec le VIH/SIDA en Famille et en Société » à Varsovie en novembre 2002.

7e Conférence Nationale de Personnes Vivant avec le VIH/SIDA

Des invités prestigieux assistent à la 7^e Conférence Nationale de Personnes Vivant avec le VIH/SIDA (PVAVS) en Pologne (26-28 juin 2003 près de Poznan, Pologne).

Jolanta KWASNIEWSKA, la femme du Président polonais Alexander KWASNIEWSKA, a prononcé un discours chaleureux à la Conférence des Personnes atteintes de VIH/SIDA. Elle a particulièrement rappelé sa fierté d'être depuis longtemps partenaire de la lutte contre le SIDA. Plusieurs participants ont saisi cette opportunité pour lui faire part des problèmes qu'ils rencontrent.

Le Père Novak, conseiller spécial du gouvernement polonais sur les questions de VIH/SIDA, est un activiste de longue date dans la lutte contre le SIDA. Il est notamment l'un des cofondateurs de Res Humanae, l'une des premières ONG polonaises de lutte contre le SIDA.

Dans son discours, le Père Novak a confirmé que, même si les temps sont durs pour le département de la santé, le budget pour la lutte contre le SIDA est solidifié et restera stable. Les 1 500 personnes qui suivent un traitement HAART en Pologne ne devraient pas avoir à s'inquiéter de la continuité du traitement.

De plus, le Père Novak a affirmé son soutien au traitement par méthadone des usagers de drogue, qui représente une chance pour eux de suivre un traitement HAART. La déclaration du Père Novak revêt une grande importance, car la majorité des cas de SIDA en Pologne concernent des usagers de drogue, dont la plupart sont exclus des HAART, car ils sont considérés incapables de suivre le traitement.



Jolanta KWASNIEWSKA, la femme du Président polonais, avec Wojciech TOMCZYNSKI



Le coffre de l'hôpital de Varsovie où est conservée la méthadone. Avec seulement moins de 1 000 personnes en tout sous méthadone... il est très difficile de se procurer ce produit !



Mme Kwasniewska, femme du Président, a tenu à assister à la 7e Conférence Nationale pour les Personnes Vivant avec le VIH/SIDA, organisée par BADZ Z NAMI.

Y a-t-il suffisamment de traitements anti-SIDA pour tous ?

Officiellement, le système de santé polonais est en mesure d'offrir un traitement HAART à tous les citoyens polonais qui le nécessitent. Mais la réalité est légèrement différente : d'après un activiste polonais que nous avons rencontré à Varsovie, environ 200 personnes seraient sur liste d'attente pour les HAART. Une personne atteinte de VIH, présente à la Conférence PVAVS, pense quant à elle que du fait du budget très limité pour les traitements HAART, il faut attendre pour en bénéficier qu'un autre patient sous traitement décède. Il se peut également que les médecins prennent en considération la disponibilité ou non de fonds quand ils prescrivent des HAART.

Lors de la Conférence des Personnes Vivant avec le VIH/SIDA, les participants ont pu partager leur expérience vis-à-vis du système de santé :

« Je ne trouvais aucun dentiste qui accepte de s'occuper de moi. Tous les dentistes de ma ville savent que je suis séropositif et aucun ne veut me soigner. »

« Maintenant, certains dentistes demandent même de remplir un formulaire où vous devez déclarer votre séropositivité. »

« L'infirmière du Centre de Test VIH m'a dit qu'elle ne pouvait pas utiliser une nouvelle paire de gants pour chaque patient : elle n'en avait que 2 ! »

« J'ai payé 100 Zlotys (25 Euros) pour faire effectuer rapidement un test VIH dans un cabinet privé : J'ai été choqué de voir qu'on me demandait mes nom et prénom. »

« Nous devons parfois attendre des mois avant d'obtenir un rendez-vous avec des spécialistes à Varsovie, puis... le rendez vous est annulé à la dernière minute. »

« J'étais sur liste d'attente pour de l'Interféron pour mon hépatite C, mais quand ils ont découvert que j'étais séropositif, ils m'ont tout simplement rayé de la liste. Ils ont sans doute pensé qu'il était inutile de soigner quelqu'un qui allait bientôt mourir... »

« Il faudrait faire en sorte qu'il y ait des médecins qualifiés qui aient une bonne connaissance du SIDA dans tout le pays et pas seulement à Varsovie : prendre le train tous les mois coûte très cher. »

« Je suis ukrainien- j'ai droit aux traitements anti-SIDA parce que je travaille ici. Mais mon contrat de travail se termine dans une semaine et je ne sais pas comment je ferai après... »



Partage d'expériences sans risques à la Conférence pour les Personnes Vivant avec le VIH/SIDA.

LE RÔLE DES PERSONNES ATTEINTES DE VIH/SIDA

1) *Le véritable visage de l'épidémie est inconnu*

La Pologne ne fait pas exception à la règle : les voix des personnes atteintes de VIH/SIDA sont rarement entendues en public, ici, comme ailleurs, le SIDA n'est pas juste une maladie de plus. En Pologne, particulièrement, cette maladie véhicule trop de tabous. Ici et là, quelques initiatives courageuses — comme celle des activistes Badz z Nami photographiés avec la Première Dame du pays, Jolanta KWASNIEWSKA — ont mis un visage sur l'épidémie. Mais souvent, ce sont des enfants atteints de VIH/SIDA que l'on choisit pour personnifier l'épidémie, bien qu'ils soient peu représentatifs des personnes atteintes.

A leur manière, les médias participent à une sorte de « désinformation » sur la réalité des personnes atteintes par l'épidémie en Pologne — principalement les usagers de drogue. Pour **Le Monde** et **RFI**, cités ci-dessus, le Père Novak symbolise le mieux le combat contre le SIDA en Pologne — ils oublient les nombreuses organisations qui travaillent directement sur l'épidémie. Beata SIEROCKA perdu l'espoir d'intéresser les médias polonais à la réalité du SIDA telle que les groupes qui travaillent sur le terrain, comme MONAR, la voient. L'interview qu'elle a fini par accorder à un journal de Cracovie n'a jamais été publiée. Encore un autre exemple : la télévision polonaise a récemment organisé un débat sur la prostitution, et invité trois prostituées à y participer. Après une brève enquête, motivée par les réponses surprenantes données par ces trois invitées, il s'est avéré que les « prostituées » en question étaient en réalité des actrices engagées pour le débat... qui sait ce que de vraies prostituées auraient pu avoir à dire ?

Ces anecdotes illustrent assez bien la difficulté à évoquer et montrer la réalité de l'épidémie en Pologne. A cet égard, la Conférence Internationale de Varsovie a mis de côté les acteurs locaux et les personnes atteintes de VIH/SIDA. Pour faire bonne impression, une personne séropositive a été invitée purement « pour la forme » : un Suédois originaire de Pologne habitué des grandes conférences internationales, qui a prononcé un discours consensuel bien pensant, sur le thème « Aimons-nous les uns les autres. » Il y a de fortes chances que les usagers de drogue regroupés à la gare centrale de Varsovie ou les personnes séropositives impliquées dans une action communautaire auraient eu un autre message à faire passer.

2) *Le rôle des personnes séropositives dans les associations*

Toutes les associations revendiquent la présence dans leurs rangs de personnes atteintes de VIH/SIDA, pour légitimer et crédibiliser ces structures.

D'une part, pour une association telle que Badz z Nami, la question semble comprise car elle a été créée par et pour ceux atteints du SIDA. Les personnes séropositives sont donc au cœur d'une action militante qui devrait être mieux armée pour les aider à trouver des réponses aux préoccupations relatives à l'épidémie, car le virus les concerne directement. C'est pourquoi Badz z Nami a ouvert une ligne téléphonique, comparable en de nombreux points à la ligne Sida Info Service en France, et organise chaque année une assemblée générale qui rassemble et forme plus de 100 bénévoles. Le seul problème de cette proximité avec l'épidémie est que les membres de l'association ne parlent jamais des usagers de drogue, qui constituent pourtant le groupe le plus atteint par le VIH/SIDA.

D'autre part, le rôle des personnes séropositives dans d'autres structures est plus difficile à appréhender. Res Humanae affirme que, comme Badz z Nami et les autres associations, des personnes séropositives sont réellement présentes dans la fondation. Mais elle n'a pas exprimé sa préoccupation d'intégrer les personnes atteintes par le SIDA à la Conférence de Varsovie, alors qu'elles auraient dû être au cœur des débats.

MONAR, pour sa part, est davantage une association communautaire d'usagers de drogue qu'une association de défense des malades. C'est pourquoi les thèmes de VIH/SIDA ne représentent pas une part importante de leurs brochures de prévention. Cependant, l'association tente d'adapter pour le mieux ses réponses aux besoins exprimés sur le terrain. Par exemple, face à l'arrivée de nombreuses prostituées de langue russe, MONAR prépare actuellement des brochures en russe.

Malgré une volonté affichée d'intégrer des personnes séropositives dans la lutte contre le SIDA, leur implication semble très limitée ou, en tous cas, peu apparente. Cette discrétion, ajoutée au manque d'énergie relatif des associations, engendre de nombreuses insuffisances dans les réponses apportées aux personnes atteintes de VIH/SIDA.

3) De grandes lacunes dans les réponses aux besoins des personnes atteintes

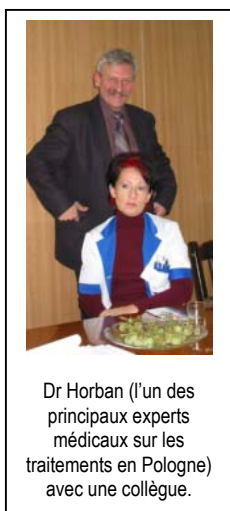
En Pologne, il n'existe aucune force d'opposition, constituée d'associations et de personnes atteintes, face aux autorités publiques et à la profession médicale chargées de combattre l'épidémie.

L'effet de ce déséquilibre est préjudiciable aux personnes séropositives :

- Pour de multiples raisons (morale, observance, finances), les toxicomanes « actifs » qui n'ont pas adhéré à un programme de substitution n'ont pas accès aux traitements ARV. Ce qui explique en partie le fait qu'à peine 20 % des personnes séropositives suivent un traitement ARV. Ce choix fait l'objet d'un consensus, car même les associations supposées défendre les intérêts des malades ne remettent pas cette option en question. Par exemple, des propositions de développement du programme méthadone aurait pu mobiliser le secteur associatif pour élargir l'accès aux traitements.

- « Pourquoi voulez-vous que nous écoutions les malades et les associations sur la question des traitements, puisque ce sont nous, les médecins, qui détenons et maîtrisons la connaissance de ces médicaments ! » Le docteur Andrzej HORBAN, Directeur de l'hôpital de Varsovie, ne mâche pas ses mots. Il ne semble pas lui venir à l'esprit que des patients, bien informés et suffisamment bien organisés pour parler collectivement, ont leur mot à dire sur les contraintes d'observance et d'effets secondaires. De nouveau, le point de vue des malades est inexistant, car les associations ne le représentent pas. Devons nous préciser que le respect des malades n'est pas un des points forts du Docteur Horban ? Oubliant que nous avons un interprète, il a proposé à son collègue de nous amener voir ses « junkies »... L'hégémonie des « opinions médicales » est flagrante devant l'incapacité des malades à se faire entendre : le patient fait ce que le médecin lui ordonne.

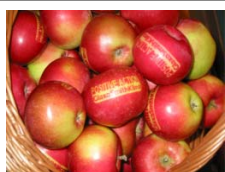
- Certaines associations déplorent l'attitude de « soumission » des patients vis-à-vis du médecin. Selon Tadeuz de Res Humanae, « les malades n'ont pas pour habitude de se plaindre, ils ont peur de la profession médicale. Nous aimerions agir en faveur du respect de leurs droits, mais nous ne pouvons rien faire contre leur volonté s'ils ne « souhaitent » pas



revendiquer ces droits. »

- Finalement, cette absence d'équilibre positif du pouvoir entre les représentants des malades et les institutions conduit les associations à limiter grandement leur champ d'investigation. Par exemple, il est regrettable qu'une association comme MONAR « se satisfasse » de la distribution de seringues stériles sans compter sur les autorités publiques pour la disponibilité de kits de seringues stériles (comme Stéribox), beaucoup plus efficaces dans la protection des usagers de drogue contre l'infection par le virus de l'hépatite C (90 % des usagers de drogue sont infectés par l'hépatite C).

Les difficultés que les associations rencontrent pour établir leur rôle, combinées à un taux de prévalence relativement faible, contribuent à la marginalisation et l'isolation des personnes séropositives. La précarité dans laquelle les associations évoluent ne leur permet pas de développer une prévention novatrice et des stratégies de soutien mieux adaptées aux besoins de leurs utilisateurs. De plus, confrontées à la prééminence des institutions publiques et du corps médical, elles ne sont pas encore dans une position qui leur permette d'imposer la question des droits des patients atteints du SIDA, l'accès aux traitements pour tous et les différentes approches de prévention dans le débat public.



« Pommes publicitaires »
distribuées par la
compagnie pharmaceutique
GSK à la Conférence SIDA :
GSK a une importante usine
de production
pharmaceutique près de
Poznan. Elle a bénéficié
d'exonérations fiscales
spécifiques, accordées par
le gouvernement polonais
pour attirer les investisseurs.

Il existe un risque majeur de voir ces associations limitées au rôle de simple « opérateur » des autorités publiques – en se contentant de répondre aux appels d'offre du Centre National SIDA, par exemple, en délaissant leur mission fondamentale de porte-parole des revendications et de prises de position en faveur des besoins et des droits des PVAVS.

Une fois de plus, il est de la responsabilité de l'Etat d'apporter un soutien effectif à ces associations, principaux porteurs de messages et d'actions pertinents susceptibles de répondre aux enjeux de l'épidémie.

Contacts essentiels en Pologne :

(Indicatif téléphonique pour la Pologne : +48)

ONG	
<p>1. ASSOCIATION DE BENEVOLES CONTRE LE SIDA « ETRE AVEC NOUS » / BADZ Z NAMI</p> <p>00-355 Warszawa ul. Tamka 37/56 tél./fax : 022826 42 47 tél. : 022692 84 40/41 e-mail : swwaids@neostrada.pl ; swwaids@free.ONG.pl www.http ://free.ONG.pl/swwaids</p>	<p>2. FONDATION POLONAISE POUR L'AIDE HUMANITAIRE « RES HUMANAЕ »</p> <p>00-672 Warszawa ul. Piękna 64a tél./fax : 022626-86-59 e-mail : resaids@waw.pdi.net</p>
<p>3. ASSOCIATION MONAR</p> <p>00-681 Warszawa ul. Hoża 57 tél. : 022621 28 71 fax : 022 622 00 10 e-mail : poradnia.mpnar@wp.pl</p>	<p>4. ASSOCIATION DE BENEVOLAT AU BENEFICE DES ENFANTS « PETIT PRINCE »</p> <p>03-812 Warszawa ul. Kamionkowa 49 m 15 tél. : 022810 08 13 e-mail : poczta@maly-ksiazec.org www.dziedzicaids.pl</p>
<p>5. ASSOCIATION LAMBDA WARSZAWA</p> <p>00-682 Warszawa ul. Hoża 50/40 tél./fax : 022628 52 22 e-mail : lambdawa@lambda.org.pl www.lambda.org.pl</p>	<p>6. ASSOCIATION DE LA JEUNESSE ET DE LA LIBERTE « TOLERSEX »</p> <p>00-987 Warszawa 4 skr.poczt129 tél./fax : 022 322 60 72 e-mail : tolersex@tolersex.queer.pl http ://www.tolersex.queer.pl</p>
<p>7. ASSOCIATION DE BENEVOLES « DADU » »</p> <p>71-460 Szczecin ul. Broniewskiego 12 tél. : 091454-24-50</p>	<p>8. ASSOCIATION DE CRACOVIE POUR L'AIDE AUX TOXICOMANES</p> <p>31-063 Kraków ul. Św. Katarzyny 3 tél. : 012 430 61 35 fax : 012 430 59 64 e-mail : monar_kr@monar.krakow.pl</p>
<p>9. FONDATION D'EDUCATION SOCIALE</p> <p>02-555 Warszawa Al. Niepodleglosci 151/16 tél. : 022 646 48 86 e-mail : megama@poczta.onet.pl</p>	<p>10. ASSOCIATION « AIDE SOCIALE »</p> <p>01-199 Warszawa ul. Leszno 17 tél. : 022 632 07 25</p>
<p>11. COMITE SOCIAL POUR LE SIDA</p> <p>00-681 Warszawa ul. Hoza 72 tél. : 022 812 58 11 e-mail : VIDAS@wp.pl</p>	<p>12. ASSOCIATION POUR LA PREVENTION DU VIH/SIDA ET AUTRES MST – TADA</p> <p>ul. Malkowskiego 9/2 70-305 Szczecin tél. : 091 433 44 58 e-mail : tada@free.ONG.pl www.tada.pl</p>
<p>13. ASSOCIATION « PLUS-MINUS »</p> <p>50-225 Wrocław ul. Reymonta 8 tél. : 071 329 08 96</p>	<p>14. ASSOCIATION DU MOUVEMENT CATHOLIQUE CONTRE LES DROGUES KARAN</p> <p>03-750 Warszawa ul. Grodzienska 65 tél. : 022 679 02 33 e-mail : karan@karan.pl www.karan.pl</p>

Organisations Gouvernementales	
<p>CENTRE NATIONAL SIDA</p> <p>02-829 Warszawa ul.Samsonowska 1 tél. : 022 331 77 77 fax : 022331 77 76 e-mail : aids@aids.gov.pl www.aids.gov.pl</p>	<p>BUREAU NATIONAL POUR LA PREVENTION DE LA TOXICOMANIE</p> <p>02-776 Warszawa ul.Dereniowa 52/54 tél. : 022641 15 01 fax :022641 15 65 e-mail : bdsnark@medianet.pl www.medianet.pl/~bdsnark</p>
<p>ASSOCIATION POLONAISE SCIENTIFIQUE CONTRE LE SIDA</p> <p>71-455 Szczecin ul.Arkońska 4 tél./fax : 091 454 14 59 e-mail : annabk@inet.com.pl</p>	<p>PROGRAMME DES NATIONS UNIES POUR LE DEVELOPPEMENT (PNUD)</p> <p>AL.Niepodleglosci 186 02-086 Warszawa tél. : 022 825 92 45 e-mail : registry.pl@undp.org www.undp.org.pl</p>



Varsovie, 28 novembre 2002

De grands changements en très peu de temps: la capitale polonaise et ses nombreuses nouvelles constructions en cours reflètent le rythme effréné des réformes en Pologne.

La lutte contre le SIDA en Pologne, interview au terme de la première mission-pays.

Interview d'Arnaud WASSON-SIMON (par Agnes Leonard pour www.aides.org - 2002)

Quelle est la prévalence du SIDA en Pologne ?

On estime à 20 000 le nombre maximum de personnes séropositives en Pologne. La prévalence du SIDA est donc relativement faible dans ce pays. Pourtant, la Pologne est proche de pays très atteints. En fait, et heureusement, les acteurs de la lutte contre le SIDA en Pologne sont pleinement conscients des risques de la proximité de leur pays avec l'Ukraine, la Russie, la Biélorussie et les Etats Baltiques qui, en moins de 4 ans, sont devenus les pays d'Europe les plus touchés par le SIDA (essentiellement à cause de l'augmentation spectaculaire d'infections parmi les usagers de drogue).

Que pouvez-vous nous dire sur les activistes des associations ?

J'aimerais vous parler plus particulièrement de l'association Badz Z Nami, créée en 1993 avec le soutien appuyé de AIDES (sur l'initiative de Daniel DEFERT), qui reste le militant actif qu'il a toujours été. Selon Wojciech TOMCZYNSKI, co-fondateur de l'association, les personnes séropositives en Pologne doivent oser défier les tabous de la société et sortir de leur isolement et de leur solitude. Il est intervenu lors de la clôture de la Conférence de Varsovie contre le SIDA et a soulevé la question de la place des personnes séropositives dans la société polonaise (tout en déplorant leur absence à la Conférence !)

Et la place de la religion dans tout cela ? Quel est le contexte ?

L'Eglise Catholique polonaise, comme on peut s'y attendre, est très présente dans les débats sur le VIH/SIDA. D'une part, nous ne pouvons que nous féliciter de l'engagement de nombreux prêtres qui osent contredire le Pape en encourageant l'usage de préservatifs. D'autre part, nous déplorons les préjugés dominants sur les homosexuels, l'exclusion des prostituées et les difficultés à parler ouvertement de relations sexuelles.

Y a-t-il des actions en faveur des usagers de drogue ?

Comme nous l'avons vu, l'usage de drogues est largement responsable de l'augmentation spectaculaire des cas d'infections dans les pays frontaliers, et l'injection de drogues par voie intraveineuse représente sans aucun doute le principal mode de transmission de la maladie en Pologne. Pourtant, la Pologne ne se mobilise pas beaucoup sur ce point. Par exemple, nous savons qu'il y a trop peu de places dans les programmes de substitution pour les usagers de drogue en Pologne (seules 1 000 personnes sont sous méthadone). Plutôt que de continuer à exclure systématiquement les usagers de drogue actifs de tous les traitements anti-SIDA, la Pologne devrait de toute urgence intégrer l'accès aux programmes de substitution comme élément essentiel de la lutte contre le SIDA. Nous savons parfaitement que les personnes en programme de substitution ont une excellente observance aux traitements anti-SIDA.

MONAR, qui était à l'origine une association pour la réhabilitation et la promotion de l'abstinence pour les usagers de drogue, a fait preuve d'intelligence en intégrant très rapidement la réduction des risques dans ses pratiques (échange de seringues et soins aux personnes sous méthadone).

Conclusion

Les immigrés sans permis de travail ou papiers d'identité en Pologne restent systématiquement exclus des soins médicaux dans ce pays. Mais en 2004, avec l'entrée de la Pologne dans l'Union Européenne, les frontières de l'est du pays seront fermées pour la première fois depuis des générations. On estime que des milliers d'Ukrainiens vont tenter d'immigrer en Pologne tant que c'est encore possible. Il est impératif de leur garantir un accès aux soins médicaux, sinon nous courons le risque de voir se développer des catastrophes de santé publique en marge du système de santé officiel. N'appartient-il pas à l'Union Européenne de garantir un droit à la santé fondamentale pour tous ses citoyens ? Ne devrait-elle pas contribuer au financement de ces soins, pour que ce droit soit garanti même dans les pays les plus pauvres de l'UE ?

Les priorités de BADZ Z NAMI pour 2004 et au-delà

ONG polonaise majeure, fondée sur la mobilisation de Personnes Vivant avec le HIV et de leurs sympathisants, Badz z Nami exerce des activités très étendues : après l'entrée de la Pologne dans l'Union Européenne, nous envisageons non seulement de développer nos relations avec nos partenaires en Europe de l'Ouest, mais également, par notre situation géographique et notre histoire, de collaborer plus étroitement avec nos collègues de l'Est confrontés actuellement à une croissance catastrophique de l'incidence du VIH. Globalement, notre programme de travail comprend les points suivants :

- I. La gestion du Centre de Soutien et d'Information pour les PVAVS, créé pour apporter un soutien psychologique polyvalent et intégrer les PVAVS et leurs familles/partenaires par le biais de :
 - Recherche active d'emploi et consultation professionnelle
 - Centre de consultation et d'information
 - Groupe d'éducation
 - Groupe de soutien pour les femmes
 - Réhabilitation et activités sportives
 - Groupe de soutien thérapeutique et psychologique
 - Groupe de soutien pour les familles et partenaires de PVAVS
- Ligne téléphonique Nationale SIDA/Hépatites B et C disponible 24 h/24, 7 j/7
- Aide bénévole pour les patients atteints du SIDA, à domicile et à l'hôpital
- Rencontres Nationales Annuelles de PVAVS
- « Etre et rester ensemble » – programme consacré aux couples vivant avec le VIH/SIDA
- Magazine trimestriel « Vivre Positif »
- « Une journée de rêves exaucés »- programme consacré aux femmes vivant avec le VIH/SIDA
- Salon de l'Acceptation – réunions sociales mensuelles pour les personnes testées séropositives
- « Vendredi Positif » – réunions sociales mensuelles pour les hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes.

II. Collaboration étroite avec les ONG internationales :

- | | |
|---|-------------|
| 1. AIDES | France |
| 2. SidalInfoService | France |
| 3. Noaks Ark | Suède |
| 4. Pozitivnoye Dvizenye | Biélorussie |
| 5. Agihas | Lettonie |
| 6. Pozitivnaya Grupa | Lituanie |
| 7. Espo | Estonie |
| 8. Réseau National Ukrainien PWA | Ukraine |
| 9. Autres ONG de Moldavie, Kaliningrad, République Tchèque et Hongrie | |

III. Collaboration avec les ONG internationales, les organisations et réseaux tels que : ONUSIDA, PNUD, EUROCASO, EATG et Open Society Institute

IV. Collaboration avec les ONG VIH/SIDA de Pologne

Contact : **ASSOCIATION DE BENEVOLES CONTRE LE SIDA** **« ETRE AVEC NOUS » / BADZ Z NAMI**

00-355 Warszawa
ul. Tamka 37/56
tél./fax : 022826 42 47
tél. : 022692 84 40/41
e-mail : swwaid@neostrada.pl ; swwaid@free.ONG.pl
[www.http://free.ONG.pl/swwaid](http://free.ONG.pl/swwaid)