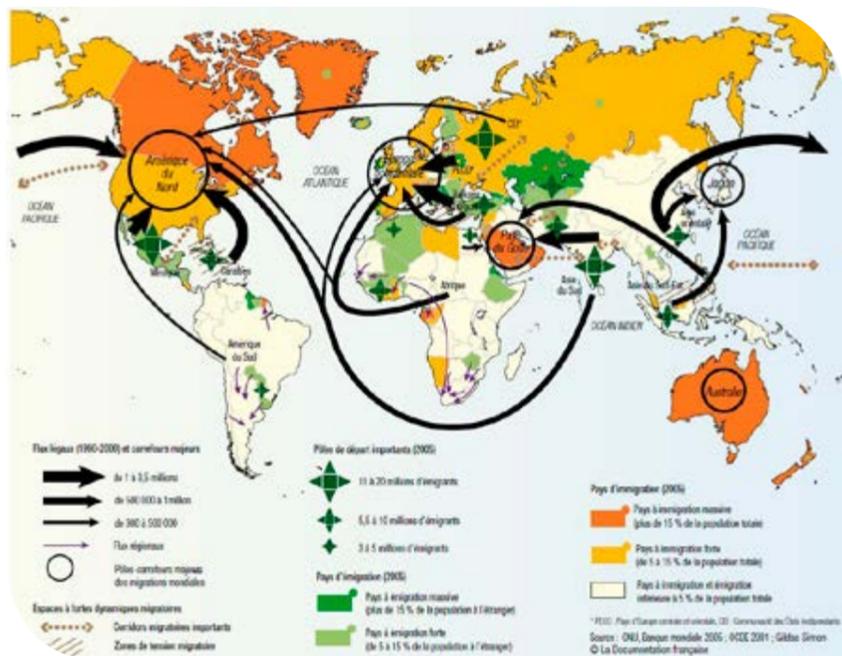


Migrant et VIH, la double discrimination

Sur ses divers dispositifs d'hébergement, Basiliade accueille un grand nombre de personnes migrantes, originaires d'Asie, d'Europe, d'Amérique et principalement d'Afrique subsaharienne, souvent arrivées en France depuis peu. Ces pays sont souvent déstabilisés par des guerres, des coups d'état et nombre de ces personnes migrantes ont, avant leur arrivée en France, connu des deuils, des traumatismes et pour certaines la torture. Certaines connaissent leur statut sérologique avant de venir et étaient traitées dans leur pays d'origine, mais étaient souvent en situation d'échec thérapeutique. D'autres ont appris leur séropositivité lors d'un séjour temporaire en France, à la suite d'une hospitalisation pour un problème de santé aigu.



(Source : Documentation photographique n°8063 : Migrants et migrations du monde (auteur : Gildas Simon)

La France permet à des personnes étrangères malades, même, en situation irrégulière, d'accéder à des traitements non disponibles dans leur pays. Ainsi, une maladie grave ne pouvant être traitée dans le pays d'origine permet d'obtenir un «titre de séjour pour soins». Néanmoins, l'accès aux soins et à un titre de séjour reste un parcours long, difficile et semé d'embûches. Il faut notamment justifier de trois mois de présence sur le territoire français pour demander l'Aide Médicale d'Etat (AME), un an de présence à Paris avant de pouvoir déposer une demande de régularisation. De plus, les frais pour obtenir un titre de séjour peuvent s'élever jusqu'à 350 €. En attendant, ces personnes n'ont droit à aucune ressource. Peu ou pas préparées aux difficultés qu'elles vont rencontrer pour se soigner et vivre décemment, ces personnes portent aussi le poids du non-dit qui accompagne leur départ ou explique leur séjour prolongé en France.

Chaque histoire est singulière. Cependant, ce qui caractérise les personnes que nous rencontrons à Basiliade, c'est leur grande précarité sociale, psychologique et sanitaire. Le bilan immunologique des personnes arrivées récemment en France est trop souvent critique. Il est aggravé par leur situation sociale et administrative (sans titre de séjour, sans ressources, avec une faible maîtrise de la langue pour certaines) et leur histoire. Leur exil consenti, mais pas toujours choisi, est pesant. La famille, les enfants laissés au pays, la découverte d'une culture différente, la méconnaissance de leur pathologie sont sources d'angoisse. Lorsque nous les rencontrons pour la première fois, souvent envoyées par les services sociaux hospitaliers, elles sont épuisées et dans un état sanitaire et psychologique critique. Elles ont parfois été mises dehors de chez

des compatriotes effrayés par la maladie découverte, ont connu la rue ou des abris de fortune. De plus, elles ne connaissent pas les codes culturels, le fonctionnement de notre système de soins, de notre administration...

À l'annonce de la maladie, elles sont dans un état de stupeur, de sidération. Ce choc réactive les traumatismes antérieurs et un vécu douloureux. Dans un premier temps, les informations médicales sur les traitements et l'espérance de vie sont annihilées par les représentations de leur culture d'origine, la charge émotive et la croyance que «sida = mort». L'acceptation de cette nouvelle situation irréversible est un chemin ponctué de colère, de révolte, de déni, de tristesse, de résistance. Certaines personnes ne s'imaginent pas pouvoir vivre avec le VIH. Elles se sentent en danger de mort imminente, leur seule possibilité est la fuite, la banalisation.

Beaucoup finissent par intégrer petit à petit leur nouvelle situation de santé. Elles retrouvent l'envie de se projeter dans l'avenir, de se mettre en marche, de prendre soin d'elles, d'adapter leurs comportements et habitudes de vie. Car il y a un «avant» et un «après». Cette maladie est chronique (on n'en guérit pas) et nécessite un traitement à vie, souvent avec des effets indésirables importants, elle affecte l'estime de soi... Pour les personnes originaires d'Afrique, elle les isole de leur communauté d'origine. Elles taisent leurs souffrances, tentent de cacher les signes extérieurs qui pourraient les trahir (l'obsession des femmes que nous rencontrons est de préserver leurs rondeurs, car minceur est synonyme de maladie et expose au rejet).

La solidarité au sein de la communauté est mise à mal... Des croyances dans la sorcellerie et les mauvais esprits engendrent crainte et mise à distance. Le VIH est tabou... les personnes se replient dans le silence et gardent leur secret.

Il est essentiel de proposer un espace de parole où les personnes peuvent exprimer leurs émotions... Cette expression aide à ne pas s'écrouler, et petit à petit à envisager un avenir avec la maladie. Il s'agit alors pour les intervenants de Basiliade d'offrir une écoute patiente, de manifester une empathie sans vouloir donner trop de solutions ou d'informations, de se décaler pour respecter les ressentis et les représentations des personnes.

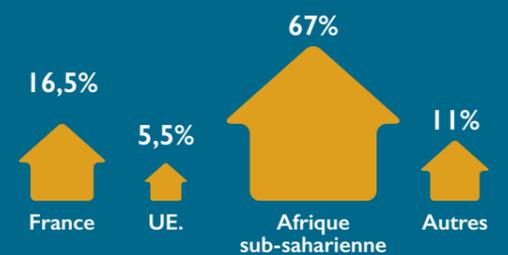
Dans la société actuelle où la pauvreté se développe, où le chômage est en constante progression, la tendance à un repli nationaliste et à une désignation de boucs émissaires pointe. Ainsi, ces personnes «venues d'ailleurs» sont stigmatisées et victimes d'inégalités dans tous les domaines de la vie (accès aux soins, au logement, à l'emploi).

Aujourd'hui être migrant et porteur du VIH, c'est être doublement discriminé. Parmi les personnes migrantes accueillies et accompagnées à Basiliade, il y a des êtres formidables de courage et de dignité qui forcent le respect et l'admiration de tous ceux qui les rencontrent. Elles font preuve de patience et de perspicacité. Basiliade s'honore à évoluer sans laisser au bord du chemin les personnes les plus vulnérables, et elle s'enrichit de toutes ces différences respectées et ces rencontres humaines «extraordinaires».

Monique Calon, chef de service

Les migrants à BASILIADE

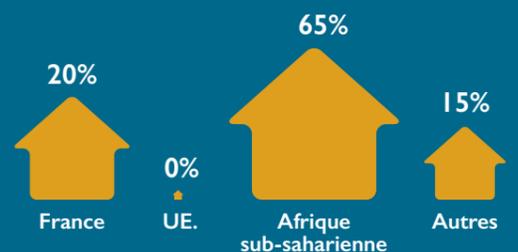
ACT Paris (2013)



À Paris, la plus grande partie des personnes hébergées en ACT sont originaires d'Afrique Subsaharienne. Parmi les personnes étrangères «Autres», on compte un ressortissant du Maghreb et un autre d'Asie.

Cette tendance se vérifie quel que soit le mode d'hébergement. Ainsi en appartement-relais, les personnes étrangères non originaires de l'Union Européenne viennent majoritairement de l'Afrique Subsaharienne (73% des hébergés). Quant à l'accompagnement en ambulatoire, l'Afrique Subsaharienne est là encore très présente avec 61% des accompagnements contre 17% pour la France, 14% pour l'Europe de l'Est, 3% l'Amérique et 5% pour le Maghreb. Ce constat ne se vérifie pas sur le lieu d'accueil de la rue Béranger, où nous accueillons peu, voire pas du tout d'Africains.

ACT Lyon (2013)



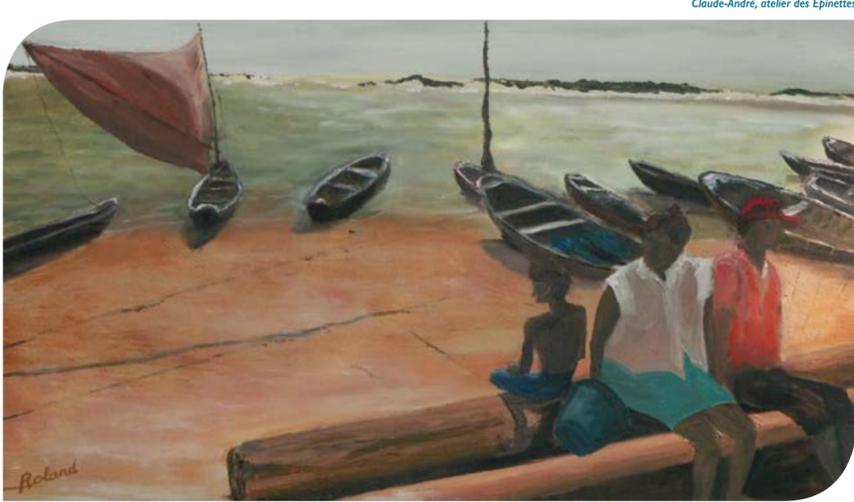
À Lyon, nous accueillons majoritairement des personnes d'origine étrangère, parmi lesquelles celles originaires d'Afrique subsaharienne restent très importantes, il s'agit notamment de femmes. Les problématiques liées à la dimension interculturelle des prises en charge influent sur l'accompagnement, notamment pour le soutien psychologique et la représentation du VIH. La barrière de la langue avec certains, originaires d'Europe de l'Est notamment, complexifie la relation d'aide et d'accompagnement. Les démarches de régularisation administrative sont de plus en plus longues et empêchent l'accès au travail et donc à des ressources. Or ces personnes n'ont pas droit aux minimas sociaux.

Les personnes prises en charge sont souvent isolées et nombreuses sont celles qui ont dû laisser leurs enfants dans leur pays d'origine. À leur culpabilité, s'ajoute la pression liée au soutien financier qu'elles doivent leur apporter alors même que leur situation administrative ne leur permet pas de travailler.

Migrant et migration

Selon l'Unesco, le terme de migrant peut être compris comme toute personne qui vit de façon temporaire ou permanente dans un pays dans lequel il n'est pas né et qui a acquis d'importants liens sociaux avec ce pays. La migration humaine est un déplacement du lieu de vie d'individus. C'est, assurément, un phénomène aussi ancien que l'humanité elle-même. Les statistiques officielles évaluent, pour les années 2000, à près de deux cents millions le nombre de migrants internationaux. Ce chiffre est en constante augmentation (environ 2% par an) malgré les restrictions à l'immigration, qui ont vu le jour dans de nombreux pays. Il comprend d'une part les migrations volontaires, le plus souvent économiques, et d'autre part, les migrations contraintes, dues principalement aux guerres, aux famines, à la politique et aux catastrophes naturelles... Les migrations internes aux pays sont également en nette augmentation, mais on parle alors plutôt de déplacements de populations (qui peuvent être tout autant volontaires ou contraintes). Plus récemment, on observe une tendance à l'immigration choisie, favorable à l'exode des cerveaux des pays pauvres et au détriment de ces derniers, à l'issue des études par exemple. Les caractéristiques du phénomène migratoire actuel montrent une diversification des pays de provenance et de destination. On estime par ailleurs que l'argent injecté dans l'économie des pays d'origine, par les transferts d'argent des migrants, est au moins égal ou supérieur à la valeur des aides financières apportées par les pays dits «riches» aux pays les plus pauvres... D'ici à 2050, l'UNESCO prévoit qu'il y aura de grands flots migratoires car on estime entre deux et trois milliards le nombre d'êtres humains supplémentaires sur la planète et aussi que certaines zones pourront difficilement nourrir leur population en raison des changements climatiques.

Ma dignité retrouvée



Claude-André, atelier des Epinettes

Je suis congolaise. Mon mari est mort en 1992. Il occupait un poste important dans l'administration. A ce qu'on m'avait dit, il était mort d'une cirrhose du foie, mais j'avais des doutes tant il avait maigri à la fin de sa vie.

Lorsque j'ai demandé à faire un test VIH pour moi et mon bébé d'un an, on m'a dit : «Tu es en bonne santé, l'enfant est en bonne santé, alors, pourquoi viens-tu, tu es jeune...» J'avais très peur. Un peu plus tard, on m'a remis deux enveloppes, une pour mon bébé, une autre pour moi. J'ai longtemps hésité, et pour finir, j'ai choisi de commencer par celle de l'enfant... C'était négatif... L'autre... je ne voulais pas savoir; j'ai déchiré l'enveloppe.

Au décès de mon mari, j'ai travaillé, moi aussi, dans la fonction publique. Mais en 1996, il y a eu un changement de gouvernement, et j'ai perdu mon emploi. Je me suis retrouvée sans rien avec deux jeunes enfants. Je vivais chez mon père avec eux. C'était difficile. Je toussais beaucoup. On m'a diagnostiqué une tuberculose, qui a été traitée pendant huit mois. Je ne

pouvais imaginer l'impensable et c'était mieux ainsi.

Une de mes sœurs m'a proposé de venir en France. J'y suis arrivée en 2001, sans enfants et j'ai fait une demande d'asile politique.

Je pouvais passer deux, voire trois jours sans dormir. Je me suis donc rendue dans un hôpital. Là, on m'a proposé un bilan complet que j'ai refusé. J'allais bien, même si j'avais constaté que mes pieds étaient enflés.

Six mois plus tard, j'ai fini par faire une prise de sang... tous les tests sur les hépatites étaient négatifs, mais aucun résultat pour le VIH !!! Le soir, le téléphone sonne, c'est la secrétaire du médecin qui me demande de venir à l'hôpital le lendemain (alors que j'avais un rendez-vous la semaine suivante). Mauvais présage...

Dans la salle d'attente, tout le monde passe devant moi... Enfin, on me reçoit, j'ai le cœur battant : «On a trouvé ce qui vous empêche de dormir. Avez-vous déjà entendu parler du sida ? Vous n'avez pas le sida, vous avez le VIH...» J'ai pleuré, pleuré...



Christian, atelier des Epinettes

J'avais envie de me jeter par la fenêtre. «Madame, vous n'allez pas mourir de cela.Vous n'avez pas encore développé la maladie.» J'ai donc troqué ma demande de droit d'asile pour une demande de séjour pour soins. Il fallait faire vite pour que je puisse commencer mon traitement rapidement. Le médecin a pris les choses en main et m'a dit : «Ne vous inquiétez pas, je vais m'occuper de vous». J'ai passé deux jours enfermée dans ma chambre.

Un jour, la famille qui m'hébergeait m'a dit : «Je te donne un mois pour quitter la maison». Quand j'ai expliqué ma situation, l'assistante sociale de l'hôpital m'a dit : «Je ne sais pas où vous mettre.» J'ai alors téléphoné à une de mes sœurs qui vit en Belgique. Elle m'a fait parvenir un billet de train. J'ai pris mon traitement pour 4 mois et je suis partie. Je ne pouvais rester davantage là-bas.

De retour à Paris, on m'a trouvé une place dans un hôtel, puis dans un autre hôtel, puis dans un autre... on m'a donné des tickets-service pour survivre.

J'ai enfin pu travailler comme auxiliaire de vie. J'ai accompagné des personnes vers l'au-delà. Cela m'est arrivé trois fois. A chaque fois, je revivais la mort de mes parents, de mon mari, d'un de mes enfants. Je revoyais tout le film de ma vie. C'était trop dur.

Après de multiples rebondissements (dossier égaré deux fois à Nanterre), j'ai finalement obtenu ma carte de séjour pour 10 ans et je travaillais. Et puis en 2012, tout s'écroule. Plus d'emploi, mon employeur est décédé, plus d'appartement, mon propriétaire a décidé de vendre, je me retrouve à la rue. Je dors ici et là, quelques jours chez l'un, quelques jours chez l'autre. Je n'ai plus rien, tout juste un canapé entresposé chez un ami. Je ne peux plus prendre mes médicaments.

J'ai rencontré Basiliade en octobre et en janvier de l'année suivante, j'ai eu une place dans un appartement relais et j'ai commencé une formation pour me reconvertir.

Quand j'ai parlé de ma maladie à ma fille, elle m'a dit : «Je n'aime pas les plaisanteries de mauvais goût, il ne faut pas rire de cette maladie».J'ai dû lui montrer mon ordonnance et mes médicaments. Elle ne voulait pas me croire tellement j'avais l'air bien.

Angel

A quand un appartement à moi ?

Je suis Camerounaise. Je venais d'accoucher, j'avais 4 jeunes enfants. J'étais toujours fatiguée et je faisais infection sur infection (mycose, fièvre, zona...). Un jour, mon médecin m'a remis une enveloppe scellée pour aller faire des analyses. Quand je suis allée faire le prélèvement, j'ai jeté un oeil sur la prescription que tenait l'infirmier et j'ai vu le mot «VIH». J'ai cru mourir, j'étais effondrée, je ne voulais en aucun cas connaître le résultat.

Peu de temps après, mon mari m'a donné un médicament à boire tous les matins. Au bout de trois semaines, je lui ai dit que j'allais beaucoup mieux, que je me sentais guérie et que donc j'arrêtais de prendre le médicament qu'il me donnait. Sur ce, il m'a dit qu'il avait été lui-même chercher les résultats et que j'étais séropositive. J'ai pleuré et pleuré encore. J'avais tout juste 30 ans et ma vie était finie, j'étais condamnée.

Au pays, on m'a donné un traitement, mais je ne le suivais pas bien, alors j'ai développé des résistances. Plus aucune molécule n'était adaptée à ma situation. Pour finir, le laboratoire de la ville a fait parvenir mes résultats d'analyse en France. Je suis venue à plusieurs reprises en France pour ajuster mon traitement, mais cela n'allait toujours pas bien. Lors de mon troisième séjour, on m'a clairement signifié que je devais rester pour me soigner. Mon visa touchait à sa fin. Si je prolongeais mon séjour au-delà de sa date de validité, je savais que je ne pourrais plus jamais venir.

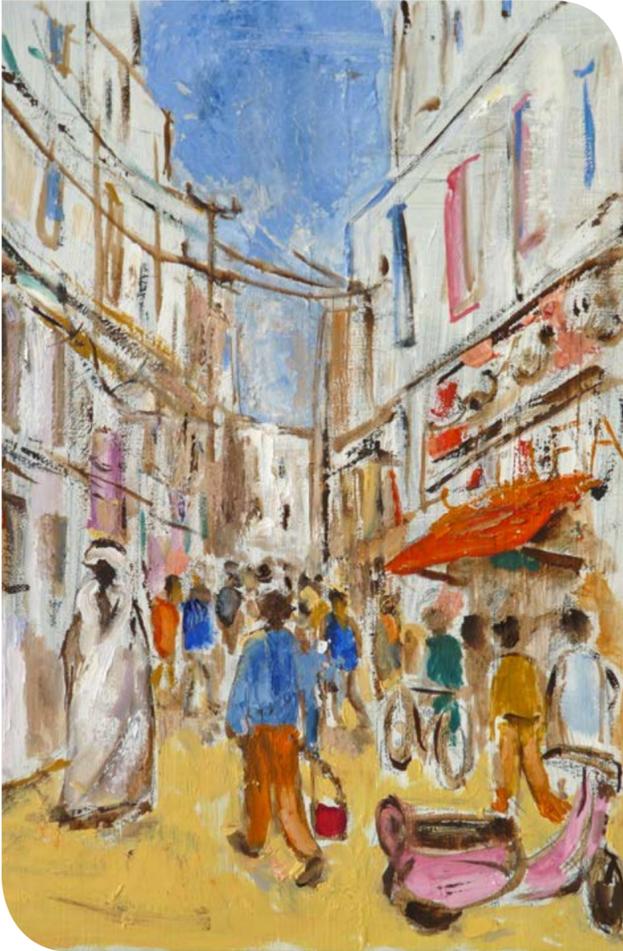
Un choix impossible... Mes enfants ont besoin de moi, mais je dois me soigner.

En fin de compte, je suis allée m'installer chez une belle-sœur qui m'a accompagné à l'hôpital car je ne connaissais pas du tout la banlieue où elle habitait. Quand elle a découvert de quoi je souffrais, elle m'a demandé de passer de l'eau de javel à chaque fois que j'allais aux toilettes. Question traitement, je n'étais toujours pas stabilisée et j'avais le moral au plus bas. La cohabitation ne pouvait plus durer.

C'est l'assistante sociale de l'hôpital qui m'a orienté vers Basiliade. Là, j'ai trouvé soutien et réconfort. Je ne sais pas où je serais aujourd'hui sans eux. Ils ont toujours été à mes côtés. Je n'avais plus de travail, mon mari refaisait sa vie avec une autre femme, mes enfants étaient loin de moi, je n'avais plus de toit et ma santé était chancelante.

Question régularisation des papiers, cela s'est fait sans trop de problèmes, question hébergement c'est toute une autre histoire. Si je résume, deux ans en hébergement d'urgence à la résidence Albin Peyron (Armée du Salut). Là, la cohabitation n'est pas facile, c'est même très difficile. Puis 18 mois dans le 11^e arrondissement dans un appartement relais de Basiliade, avant que l'appartement ne soit vendu par le propriétaire, puis 18 mois dans un Appartement de Coordination Thérapeutique

Michel, atelier des Epinettes



Felipe, atelier des Epinettes

(ACT) et de nouveau dans le 11^eme arrondissement dans un appartement relais. J'ai un travail à la mairie grâce au chargé d'insertion de Basiliade, et donc je devrais pouvoir bénéficier comme bien d'autres d'un logement social, mais... car il y un grand mais... je suis mariée et donc mon dossier est systématiquement rejeté.

J'ai divorcé, il y a quelques mois et j'espère qu'après six ans d'errance, je vais enfin pouvoir avoir à un logement à moi.

Dada

Au minimum 2 ans !

Le parcours «idéal» d'un primo-arrivant sans ressources, orienté vers Basiliade, prend dans le meilleur des cas 2 ans... 2 ans avant d'avoir une vie décente.



Janvier 2013

Monsieur A. découvre sa séropositivité à un stade tardif.



Mars 2013

Bien orienté par l'hôpital, Monsieur A. rencontre Basilide qui lui propose une de ses 9 places d'accueil en hébergement d'urgence. Pour se poser et stabiliser son état de santé, il eut été préférable qu'il ait une place dans un Appartement de Coordination Thérapeutique (ACT), mais malheureusement il y a peu de places dans ce dispositif. Néanmoins, il est logé, rencontre une coordinatrice psychosociale de l'association et fait les démarches nécessaires pour obtenir une Aide Médicale d'Etat (AME). Il commence aussi à rassembler les pièces qui lui permettront de prouver un an de résidence en France, car c'est la condition sine qua non de la Préfecture de Police de Paris pour pouvoir déposer une demande de titre de séjour pour soins. Pendant cette année, il est pris en charge par l'association qui l'héberge et qui lui accorde des aides sociales pour vivre au quotidien.



Avril 2014

Monsieur A. a enfin un rendez-vous à la Préfecture pour déposer sa demande de titre de séjour.Parallèlement, il présente aussi un dossier à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), afin de faire reconnaître son handicap. Cette dernière demande peut prendre de 8 à 9 mois.



Juillet 2014

Monsieur A. obtient un récépissé de demande de titre de séjour pour soins ainsi qu'une autorisation de travail pour 6 mois. Enfin, une place en ACT se libère et il va donc pouvoir intégrer ce dispositif.



Octobre 2014

Monsieur A. obtient sa carte de séjour pour soins d'un an, avec autorisation de travailler.



Décembre 2014

Monsieur A. est reconnu comme travailleur handicapé et pourra éventuellement recevoir l'AAH (Allocation Adulte Handicapé).

Garder le moral coûte que coûte !



Philippe, atelier des Epinettes

J'ai aujourd'hui 43 ans. En Côte d'Ivoire, j'étais enseignant à l'école primaire, puis au collège. En 2011, des troubles ont éclaté dans les rues d'Abidjan... Je n'étais pas du bon côté et j'ai dû fuir en Guinée Conakry.

Là, comme beaucoup d'autres réfugiés, je rêvais de rejoindre

l'Europe. Un chemin long, difficile et couteux m'attendait, je le savais.

J'ai réussi à gagner le Maroc et un passeur a tenté de me faire passer à Melilla, l'enclave espagnole... Mais on s'est fait prendre. J'étais désormais fiché et mes empreintes digitales enregistrées... Je me suis donc retrouvé placé pendant deux

mois dans un camp de réfugiés, tenu par la Croix Rouge. Là, on m'a fait un bilan de santé... tout allait bien. Puis on m'a envoyé à Barcelone dans un camp de détention, d'où on m'a libéré au bout de 45 jours... De là, j'ai contacté une amie en France qui m'a envoyé de l'argent pour que je puisse prendre le bus et arriver chez elle. La première semaine de cohabitation s'est bien passée, la seconde, j'étais dehors au plein milieu de l'hiver ! J'ai alors rejoint le foyer des jeunes maliens à Montreuil, où j'ai pu dormir et me mettre au chaud le soir. Je m'étais installé dans une routine : matinée à la «bibliothèque F. Mitterrand», déjeuner au «Resto du cœur», après-midi à la «bibliothèque F. Mitterrand», dîner au «Resto du cœur», puis retour au foyer.

Je n'avais pas un sou, je n'avais pas de papier... Un matin alors que j'étais au foyer, je me suis mis à saigner du nez. Des résidents du foyer m'ont emmené à l'antenne de «Médecins du Monde», où l'on m'a de nouveau fait un bilan de santé... J'étais séropositif. Toujours pas un sou, toujours pas de papiers et, en plus, le VIH !!! Ma préoccupation numéro un est alors devenue ma santé. Il fallait garder le moral et s'en sortir. C'est alors que le médecin de l'hôpital Saint Antoine m'a aiguillé vers Basiliade.

Dans un premier temps, j'ai été logé par le biais de l'association «Aurore» dans un hôtel à Pigalle. J'allais chercher mon traitement

à la pharmacie de l'hôpital et je déjeunais toujours au «Resto du cœur». Mais dans ce type d'hébergement, on ne peut pas y rester plus d'un mois, et je suis donc retourné une nouvelle fois au foyer des jeunes maliens où j'ai repris la même routine que précédemment. Enfin, j'ai pu avoir un titre de transport, des tickets-service et une place dans la «Résidence Albin Peyron» (deux ans après, j'y suis toujours).

Grâce à Basiliade, j'ai pu refaire mon passeport ivoirien. Dans cette démarche, ils m'ont soutenu psychologiquement, physiquement et financièrement. J'ai aussi pu obtenir la CMU. En mai 2013, j'ai enfin eu ma «carte de séjour pour soins». Dans cet intervalle, toujours grâce à Basiliade et à son chargé d'insertion, j'ai pu faire de courtes missions (6 jours comme manutentionnaire, 4 jours pour du mailing, 2 semaines comme agent d'entretien...).

Actuellement, je suis en formation pour devenir agent de sécurité incendie. Il ne me reste plus qu'un seul examen à passer. J'ai hâte d'avoir mon diplôme pour pouvoir enfin retravailler.

Dans mon pays, j'étais autonome et soutien de famille. Je rêve de le redevenir rapidement. Je ne veux pas abuser de Basiliade qui a déjà tant fait pour moi.

Florent

L'handicap culturel, un handicap en plus

En 2004 au Venezuela, j'ai participé en tant que danseur dans Le Mistral, un spectacle sur Paris. Ce fut une expérience amusante et fantasmagique : je devais interpréter un habitant de cette ville que je ne connaissais pas encore. La ville elle-même était incarnée par un acteur travesti, une vision stéréotypée de la féminité et du chic «à la parisienne». Mais deux ans plus tard, quand j'ai débarqué pour la première fois en France, c'était tout autre chose.

Récemment, j'ai vu un numéro comique sur les aventures de sud-américains qui partent vivre à l'étranger. J'étais pris de fous rires, ayant le sentiment de revoir sur scène mon propre vécu d'alors. Maintenant tout cela me fait sourire : les ricanements de mes camarades quand j'essayais de réciter un texte en français, ma surprise lorsqu'on m'a donné une amende pour ne pas avoir mis ma ceinture de sécurité (chose que je n'avais jamais fait auparavant) ou encore mon dégoût pour des fromages considérés comme exquis, malgré leur puanteur. Je me sentais pris au piège par cet «handicap culturel», tant il y avait des codes que je ne connaissais pas et qui étaient inimaginables pour moi. D'un autre côté, j'étais fasciné par la beauté de l'architecture, le sentiment de sécurité (on pouvait sortir le soir et marcher sans crainte !) et l'esprit cosmopolite de cette ville. Et aussi un peu étonné, voire sceptique, face à la grande quantité d'aides sociales proposées par l'État...

Mais tout n'était pas rose, loin s'en faut : au Venezuela, je pouvais vivre de mon travail comme interprète, créateur et enseignant ; ici mes diplômes (bac + 7) ne sont pas reconnus, et il est impossible que je me fasse une place dans le monde très fermé des universitaires. Mon statut d'étudiant ne me permet pas de m'inscrire à Pôle Emploi, et donc je ne peux pas être demandeur d'emploi. Je me suis donc retrouvé à travailler comme homme de ménage, ouvrier de bâtiment,

serveur ou animateur sportif, des métiers que je n'aurais jamais imaginé faire dans mon pays. J'aurais bientôt 40 ans, et je ne peux pas m'empêcher de penser à mon avenir. Après des années dans des métiers caractérisés par l'effort physique, j'envisage de me reconverter dans un métier plus posé, moins ambitieux, mais plus adapté à mon état de santé.

Le lieu d'accueil de Basiliade a toujours été pour moi un réel soutien : au-delà de toute la diversité existante entre les habitués et les volontaires, c'était (et c'est toujours) l'un des rares lieux où l'on peut encore parler librement de ses traitements, de ses amours et de ses emmerdes. Je me souviens encore de ce que j'avais dit au premier travailleur social à qui j'avais parlé en arrivant ; je pensais au personnage travesti dans Le Mistral, pendant que je lui disais : «Pour moi, Paris est comme une vieille cocotte, élégante et bien coiffée, qui me regarde avec méfiance pendant qu'elle fume sa cigarette : elle est belle, et peut parfois être très méchante. Mais je pense que, malgré tout, on commence quand même à se comprendre...». Après 8 ans à Paris, c'est un fait. Malgré toutes les galères, y compris l'«handicap culturel», j'ai l'impression d'avoir gagné ma place. Ici et maintenant, je me sens chez moi.

Paul



Severin, atelier des Epinettes

Encourager le dépistage

Alors que l'on remarque, de plus en plus et un peu partout, un net relâchement des pratiques en matière de sexualité, l'association «Afrique-Avenir» se mobilise pour inciter au dépistage grâce à l'utilisation de «TROP» (Tests Rapides d'Orientation Diagnostique) ou tests de dépistage rapide.

Pour sensibiliser la communauté africaine notamment, des questionnaires anonymes sont distribués dans des lieux emblématiques afin d'évaluer les connaissances de chacun vis-à-vis du VIH-Sida, de ses modes de transmission (souvent très mal connus) et entamer ainsi la discussion sur le sujet avec des

compatriotes. Ces actions sont généralement menées dans des discothèques, des salons de coiffure, des ongleries et des salles de fêtes, fréquentés en Île-de-France par les populations africaines et caribéennes, en grande majorité. Elles invitent les participants à se faire davantage dépister, participent à une diminution de la discrimination à l'égard des personnes séropositives, permettent une meilleure connaissance des traitements, et proposent une utilisation plus importante du préservatif... Cela est vérifiable dans les douze mois qui suivent ces actions.

Des entretiens et des accompagnements individualisés, toujours

anonymes et gratuits, sont aussi proposés. Un bus permet même à chacun de venir se faire dépister par des professionnels de santé.

Devant le succès des retours de ces actions, très favorables, «Afrique-Avenir», soutenue par les Directions Générale et Régionale de la Santé, l'INPES et le Sidaction, a décidé de les poursuivre et de les élargir aux établissements religieux, et en particulier aux mosquées.

Charles

Basiliade Paris : 12 rue Béranger 75003 Paris
Basiliade Lyon : 5 rue du Griffon 69001 Lyon
Basiliade Atelier des Epinettes : 16 rue du Général Brunet 75019 Paris
Contact : 01 48 87 77 77
www.basiliade.org
contact@basiliade.org

Le Journal de
Basile

Directeur de la publication : Didier Arthaud
Rédaction : Brigitte de La Passardière
Conception graphique : Le Studio 28
Imprimeur : ADDAX Imprimerie
263 rue de Paris 93514 Montreuil
N° de publication : ISSN : 1761-9440
Dépôt légal : décembre 2013

Faites un don à Basiliade : nous avons besoin de votre soutien !

À titre d'exemple : 50€ c'est un repas convivial pour 15 familles.
120€ c'est deux ateliers de peinture pour 10 participants.

...et n'oubliez pas que, pour tout don fait à Basiliade, vous recevez un reçu fiscal qui vous permettra d'en réduire 75% de vos impôts (dans la limite de 521€) et 66% au delà.

Merci de compléter et de retourner ce bulletin accompagné de votre don à : **BASILIADE** - 12, rue Béranger - 75003 PARIS

Nom (ou raison sociale) : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____

Ville : _____

Je soutiens l'action de **BASILIADE** en joignant à ce bulletin

• Un chèque à l'ordre de **BASILIADE** d'un montant de :
 20€ 50€ 100€ autre montant _____ €

• Je veux soutenir régulièrement l'action Basiliade.
Voici mon premier versement, prière de m'envoyer le formulaire d'autorisation de prélèvement **mensuel** d'un montant de :

15€ 20€ 30€ autre montant _____ €