

## Réponse aux 10 questions pour une France sans Sida

### 1. Fonction publique

Les chiffres d'emploi de personnes handicapées sont clairement insuffisants, et la fonction publique doit rattraper son retard, même si la situation s'améliore progressivement. Le taux de 6% doit pouvoir être atteint dans les meilleurs délais, notamment par la mise en place d'une communication plus active à destination de l'ensemble des employeurs de la fonction publique, rappelant toutes les possibilités existant pour accueillir les personnes handicapées dans les meilleures conditions. A terme, il faut souhaiter que 100% des personnes en situation de handicap, souhaitant travailler, puissent le faire. La possibilité d'accéder à l'emploi pour les personnes handicapées doit devenir une évidence dans notre pays. Force est de constater que ce n'est toujours pas le cas. Nous agissons dans ce sens, notamment par la mise en place d'une lutte active contre les discriminations, par exemple via des opérations de testing avec communication publique des entreprises en infraction.

### 2. Travail

Cette question est centrale. Aujourd'hui en France, les employeurs sont encore peu sensibilisés aux questions portant sur les maladies chroniques. Que ce soit le VIH, le cancer, l'insuffisance rénale chronique, les maladies dégénératives, etc., l'information à destination des employeurs est insuffisante. Ces maladies touchent des millions de Français mais restent des tabous dans le monde de l'entreprise. Communiquer davantage, favoriser des modes de travail innovants pour que les travailleurs malades puissent s'investir en fonction de leurs possibilités est indispensable. Le mi-temps thérapeutique et le télétravail font partie des solutions. Il en est d'autres à bâtir sur le terrain. C'est aussi par des partenariats avec les associations au plus près des personnes vivant avec le VIH que nous sensibiliserons les entreprises à la réalité de la vie avec le VIH.

### 3. PreP

La Prophylaxie Pré-Exposition (PreP) a montré son efficacité et il n'est pas question de revenir sur cet acquis. La politique de réduction des risques et des dommages a été progressivement installée en France, trop lentement pour beaucoup d'acteurs. Le choix de mettre à disposition des traitements préventifs innovants, permettant de réduire l'incidence du VIH, ne se discute pas. La réduction des risques – et la PreP en fait partie – est un choix sanitaire, éthique et économique.

### 4. AME

La santé est un droit universel. La France doit être fière de l'aide médicale qu'elle apporte aux plus démunis, comme aux personnes étrangères. Le débat sur l'Aide médicale d'Etat n'a pas lieu d'être sur le principe. L'AME répond à des nécessités sanitaires. Sa part dans les dépenses de soins en France est en outre négligeable, contrairement aux idées volontiers véhiculées par certains. L'AME, associée à la CMU-C, ne finance que 1,4% des dépenses de santé en 2015, un pourcentage stable depuis plus de 10 ans.

### 5. Soins de conservation

Ces soins étant réalisables en toute sécurité par les professionnels, l'arrêté sera modifié au plus vite. Les plus hautes instances de santé publique l'ont affirmé et ont dénoncé cette forme de discrimination. Faire le deuil d'un proche est une étape difficile et nécessaire. Il n'y a pas lieu de maintenir des dispositions inutiles qui ajoutent à la douleur des proches.

## 6. Prostitution

Le débat sur la prostitution et sur la pénalisation des clients est ancien. Il emporte effectivement un certain nombre de questions de société et santé publique. Il faut un vrai débat de fond sur les questions de violence et de précarité qui touchent le monde de la prostitution.

D'un point de vue général, les démarches de prévention et de promotion de la santé, doivent être davantage soutenues par les pouvoirs publics. Nous favoriserons un cadre souple, sans trop contraintes bureaucratiques et des financements pérennes. Nous créerons par ailleurs un service sanitaire pour l'ensemble des étudiants en santé, qui, pendant 3 mois, ferons des actions de prévention dans les entreprises, écoles et association.

## 7. Prison

L'incarcération ne doit pas être synonyme de rupture dans l'accès aux soins. La circulation de drogues en milieu carcéral est connue. Il ne faut pas le nier, sauf à renoncer à prendre les mesures de prévention en conséquence. La condamnation pénale ne doit pas entraîner une condamnation sanitaire. L'accès aux mêmes dispositifs de réduction des risques qu'à l'extérieur, ainsi que l'amélioration de l'accès aux soins, par exemple par le développement de la télémédecine, sont indispensables.

## 8. RDR

Le développement des salles de consommation à moindre risque est en cours d'évaluation. S'il est confirmé que ces salles contribuent à diminuer l'incidence du VIH et du VHC chez les consommateurs de drogues, tout en respectant la quiétude du voisinage, alors il conviendra d'envisager leur développement, en lien avec l'ensemble des acteurs de la société civile.

## 9. Liberté

La liberté fait partie de la devise de notre république. A l'heure où les droits des plus vulnérables sont menacés dans nombre de pays, porter un message universel et moderne visant à promouvoir des droits égaux pour tous, quel que soit la maladie, est un devoir.

## 10. Fonds mondial

La mise en place de financements innovants est une clé pour faire disparaître l'épidémie de VIH-SIDA. Cependant, penser que la seule taxation sur les billets d'avion suffit, est utopique. C'est un outil parmi d'autres. Concernant les pays en développement, la diminution du coût des ARV, associée au développement des assurances est nécessaire. L'objectif de couverture santé universelle de l'OMS doit être associé à l'objectif du « zéro VIH-SIDA » en 2030.

En Marche !