



Préfecture de la région Ile-de-France

Ministère du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité  
Ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports

**Direction Régionale  
Des Affaires Sanitaires et Sociales  
d'Ile-de-France**

Paris, le 1<sup>er</sup> octobre 2007

Inspection Régionale de la Santé  
**Affaire suivie par** : Docteur C. BARBIER  
01 44 84 24 33  
Courriel : christine.barbier@sante.gouv.fr

Le directeur régional  
des affaires sanitaires et sociales

Service Santé Publique et Prévention  
**Affaire suivie par** : S Reverre-Guépratte  
01 44 84 24 58  
Courriel : stephanne.reverre@sante.gouv.fr

## **APPEL A PROJETS**

### **JOURNEE MONDIALE DU SIDA 2007**

*Dans le cadre des engagements pris à l'occasion de la Déclaration d'Engagement sur le vih/sida adoptée par les Nations Unies en juin 2001,*

***"chacun d'entre nous peut contribuer à stopper la propagation du VIH et à réduire l'impact du sida. Vous n'avez pas besoin d'être un scientifique de haut niveau travaillant sur un remède pour faire la différence. Vous protéger et protéger les autres de l'infection à VIH, accueillir dans votre vie quelqu'un qui vit avec le VIH ou encore simplement parler du VIH et du sida peuvent aider. Allez-vous passer à l'action ?" (ONUSIDA)***

Dans le cadre de la journée mondiale du SIDA qui aura lieu le 1<sup>er</sup> décembre prochain, il importe de donner un cadre et une cohérence à l'ensemble des actions qui seront financées au niveau de la région Ile de France.

Les actions « journée mondiale de lutte contre le sida 2007 » devront ainsi s'inscrire dans les priorités régionales définies dans le Plan Régional de Santé Publique dans ses objectifs 11, 21 et 22 :

« Renforcer les actions d'éducation à la sexualité, intégrant les dimensions VIH, VHB et IST, contraception, chez les jeunes, notamment les jeunes en difficulté »,

« Diminuer les nouvelles contaminations par le VIH et les IST chez les populations prioritaires : les migrants et les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, ainsi que les détenus, les prostitués et les hétérosexuels multipartenaires »,

« Chez les personnes séropositives améliorer la qualité de vie, induire une observance accrue des traitements et une réduction des prises de risque »

Les actions financées devront également respecter le cadre et la méthodologie en promotion de la santé conformément aux axes du Schéma Régional d'Education Pour la Santé ([www.sreps-idf.fr](http://www.sreps-idf.fr)).

## 1. CADRE STRATEGIQUE

Plus spécifiquement l'esprit de la JMS est avant tout de rappeler, un jour donné, de manière forte et symbolique que le VIH/sida reste une maladie grave dont le pronostic reste sombre, qui concerne un nombre de personnes sans cesse en augmentation et que celles qui sont atteintes ont besoin de considération et d'une prise en charge adaptée.

Il s'agit donc le 1<sup>er</sup> décembre de mener des actions qui rendent visible le VIH/sida sous tous ses aspects :

- dans des lieux où les messages de prévention ont du mal à parvenir
- auprès des publics prioritaires, tels qu'ils sont définis dans le plan régional de santé publique d'Ile de France, mais difficiles à toucher

En conséquence, ces actions devront prioritairement se dérouler dans des lieux publics de grand passage (centres commerciaux, marchés, gares,...) et dans les endroits où vivent et évoluent les publics prioritaires.

L'axe général de la journée demeure **le maintien d'un niveau élevé de sensibilisation au VIH/sida** qui pourra être développé autour des trois types d'actions suivants :

**1<sup>er</sup> type d'actions : les actions d'incitation à la connaissance du statut sérologique envers la population générale et les publics prioritaires.** La connaissance du statut sérologique reste une priorité dans la lutte contre les nouvelles contaminations pour favoriser

l'accès précoce à une prise en charge et pour renouveler des conseils personnalisés en cas de séronégativité. Les actions d'incitation à cette démarche, élaborées en lien formalisé avec les acteurs de l'offre de dépistage ( CDAG, CIDDIST, secteur libéral, réseaux,...), sont encouragées et seront soutenues financièrement.

**2<sup>ème</sup> type d'actions : les actions de communication auprès des publics prioritaires.** Les migrants étrangers vivant en France, notamment les femmes, les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes sont les plus touchés par le rebond de l'épidémie. Les personnes détenues constituent également un public prioritaire au regard des difficultés d'accès à la prévention et au soins. Il importe donc de favoriser :

- les actions qui viseront à l'acquisition et au maintien des connaissances et comportements pour diminuer les prises de risque (promotion de l'usage du préservatif masculin et féminin, action sur les déterminants des conduites à risque,...)
- l'incitation à la connaissance du statut sérologique,

**3<sup>ème</sup> type d'actions : les actions de solidarité envers les personnes vivant avec le VIH.** Les personnes atteintes sont devenues moins visibles et elles ont, en conséquence le sentiment d'être oubliées, de ne pas exister. Enfin, cette absence peut donner l'impression que le sida n'est plus une réalité. Les actions financées devront donc viser à :

- la visibilité des personnes atteintes,
- l'information large sur les droits et/ou les conséquences de l'absence de droits des personnes atteintes (soins, assurance, emploi,...).
- la valorisation de leur rôle déterminant dans la lutte contre l'épidémie (les séropositifs qui se protègent aident à contenir l'épidémie)
- la nécessaire solidarité à développer à leur égard (attitude de non stigmatisation et de non jugement, possibilité d'une vie amoureuse et sexuelle, accueil et dialogue...)
- montrer que malgré les traitements, la séropositivité a des conséquences terribles dans la vie (effets secondaires des traitements, vulnérabilité à d'autres pathologies, conséquences sur l'image du corps et la sexualité)
- la lutte contre les discriminations.

## **2. PROCEDURE**

Le choix des actions sera fait dans le cadre d'un appel à projets régional.

Les promoteurs dont le champ d'action se limite à **un seul département** adresseront leurs projets à **la DDASS** de ce département pour le 31 octobre 2007, délai de rigueur.

Les promoteurs dont le champ d'action couvre **au moins deux départements** adresseront leurs projets à **la DRASS** pour le 31 octobre 2007, délai de rigueur.

Les projets seront instruits par les services des DDASS et de la DRASS, coordonnés par le Dr Christine BARBIER, chef de projet régional, qui les classeront en fonction de la cohérence avec le cadre stratégique, de la clarté de la méthodologie, de la pertinence de la réponse apportée à des besoins locaux et de l'adéquation des moyens demandés avec l'enveloppe régionale.

La liste des projets retenus sera connue avant le 15 novembre 2007.

### 3. CADRE FINANCIER

L'enveloppe régionale consacrée aux actions JMS 2007 s'élève à 250 000 €. Le principe du financement *a minima* d'un projet par département et d'un projet régional demeure<sup>1</sup>.

A l'issue de la journée, un compte rendu financier et d'activité sera exigé.

Pour le directeur régional  
des affaires sanitaires et sociales,

Le chef de projet régional  
VIH, hépatites et IST

*Signé*

Dr Christine BARBIER

L'inspectrice en charge de la lutte  
contre le VIH, les hépatites et les IST

*Signé*

Stéphanne Reverre-Guépratte

---

<sup>1</sup>

*Pour mémoire, dans le cadre la JMS 2006 et pour un montant total de 200 000 €, 64 projets ont été retenus:*

|           |           |           |           |           |           |           |           |               |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------------|
| <b>75</b> | <b>77</b> | <b>78</b> | <b>91</b> | <b>92</b> | <b>93</b> | <b>94</b> | <b>95</b> | <b>Région</b> |
| 20        | 4         | 4         | 5         | 5         | 4         | 6         | 5         | 11            |