



---

**GROUPE INTERASSOCIATIF  
TRAITEMENTS & RECHERCHE THÉRAPEUTIQUE**

## **RAPPORT D'ACTIVITE 2011**

## Sommaire

<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>3</b>
<b>I. Champ 1 : Médicament et Recherche thérapeutique</b> .....	<b>4</b>
Projet de loi médicament : plaidoyer pour le maintien des Autorisations temporaires d'utilisation (ATU) .....	4
Plaidoyer pour l'accès aux nouvelles molécules pour les personnes co-infectées VIH/ VHC .....	4
Projet "OPTICE" : Accompagnement à la décision éclairée et à l'accompagnement des participant à l'essai ANRS OPTIPRIM .....	5
Veille éthique .....	6
Journée de réflexion scientifique "Nouvelles perspectives thérapeutiques dans l'infection à VIH" .....	6
Rencontres avec l'industrie pharmaceutique .....	6
<b>II. Recherche en prévention biomédicale</b> .....	<b>7</b>
Veille éthique dans le cadre d'un essai en prophylaxie pré-exposition ...	7
<b>III. Prise en charge globale, qualité de vie, organisation et qualité des soins</b> .....	<b>7</b>
Ruptures d'approvisionnement en médicaments en pharmacies de ville .....	7
Groupe de travail "prison" .....	8
Organisation et financement des soins .....	9
<b>ANNEXE 1: Missions de représentations des représentants du TRT-5 au 31 décembre 2011</b> .....	<b>10</b>
<b>ANNEXE 2 : Journée scientifique 2011 "Nouvelles perspectives dans le traitement de l'infection à VIH</b> .....	<b>11</b>
<b>ANNEXE 3 - COMPOSITION DU GROUPE AU 31 DECEMBRE 2011 ET COORDONNEES</b> .....	<b>14</b>

## INTRODUCTION

TRT-5<sup>1</sup> est un groupe interassociatif qui rassemble 9 associations de lutte contre le sida : Actions Traitements, Act Up-Paris, Act Up-Sud Ouest, AIDES, Arcat, Dessine Moi Un Mouton, Nova Dona, Sida Info Service, Sol En Si.

TRT-5 a été créé en 1992 dans un contexte d'urgence médicale pour les personnes vivant avec le VIH, afin de se doter d'un outil commun d'action sur les questions thérapeutiques et liées à la recherche clinique. Le groupe centre ses activités sur des problématiques liées au traitement de l'infection à VIH et à la recherche menée en ce domaine, afin de faire valoir les besoins et de défendre les droits des personnes infectées par le VIH auprès des acteurs de la recherche, de la prise en charge médicale, des institutions et de l'industrie pharmaceutique. Le TRT-5 participe également à la diffusion d'une information précise et actualisée auprès des personnes touchées. De ce fait, le groupe TRT-5 est devenu un interlocuteur important des pouvoirs publics concernant l'ensemble des enjeux liés à la recherche clinique, aux politiques du médicament, à la définition de la prise en charge médicale du VIH/sida ou à l'organisation et à la qualité des soins.

Le TRT-5 est régi par une convention signée entre ses 9 associations membres. Cette convention constitue la base statutaire de fonctionnement du groupe ; une autre convention, dite convention de gestion, désigne AIDES comme association gestionnaire du TRT-5.

Trois « champs d'action » structurent les activités du groupe, ils sont entendus comme des ensembles de groupes de travail dans lesquels sont regroupés des projets, dossiers, chantiers et actions.

L'année 2011 a été marquée par une importante exposition médiatique des activités du groupe (49 reprises médias, dont deux 20h) notamment concernant nos actions relatives aux ruptures d'approvisionnement de médicaments en pharmacie de ville, notre intervention dans le cadre du projet de loi médicament et nos actions de plaidoyer pour la mise en place de programmes d'échanges de seringues expérimentaux en milieu carcéral.

La Journée de réflexion scientifique du collectif 2011 a été dédiée aux nouvelles perspectives thérapeutiques qu'ouvrent les travaux de recherche menés sur les idées de guérison, d'éradication ou de rémission du VIH.

---

<sup>1</sup> Le sigle TRT signifie « Traitements et Recherche Thérapeutique ».

## **I. CHAMP 1 : MEDICAMENT ET RECHERCHE THERAPEUTIQUE**

Ce groupe de travail vise à mener des actions de veille scientifique (collecte et diffusion des informations médicales), de veille éthique (veille à la protection des malades, au respect de leur droit, notamment dans la recherche biomédicale) et de plaidoyer auprès des divers acteurs - chercheurs, médecins, agences, pouvoirs publics, législateurs, industrie pharmaceutique) pour un accès à la fois précoce, sûr et équitable aux thérapeutiques innovantes et pour la lutte contre les effets indésirables des médicaments et les complications de l'infection à VIH. Ce travail se concrétise notamment par une participation poussée auprès des instances de l'ANRS (Conseil d'administration, conseil scientifique, Groupes d'animation de la recherche " Actions coordonnées", participation aux comités indépendants des essais thérapeutiques, participation à la définition des missions élargies aux hépatites virales), de l'AFSSaPS (Participation au groupe de contact avec les associations de patients et aux sous-groupes de travail, comité d'orientation pédiatrique) et avec des réunions régulières avec l'ensemble des acteurs de l'industrie pharmaceutique.

### **Activité 2011**

#### **Projet de loi médicament : plaidoyer pour le maintien des Autorisations temporaires d'utilisation (ATU)**

Le projet de loi du médicament initié par Xavier Bertrand suite à l'affaire du Médiateur visait principalement à définir un nouveau cadre de sécurité sanitaire. Le texte proposé initialement apportait de sérieuses modifications au dispositif actuel de l'octroi des Autorisations Temporaires d'Utilisations (ou ATU, dispositif spécifique à la France, qui permet un accès précoce à des médicaments qui ne sont pas encore commercialisés), certaines apportant de sérieuses limites. En 2011, le TRT-5 a mené -avec succès-un travail de plaidoyer auprès des parlementaires pour que le nouveau cadre réglementaire ne restreigne pas l'accès effectif aux médicaments innovants de celles et ceux qui en ont un besoin impérieux. L'année 2012 sera consacré au suivi et à la participation à l'écriture des décrets de la loi médicament, notamment concernant le dispositif des ATU.

#### **Plaidoyer pour l'accès aux nouvelles molécules pour les personnes co-infectées VIH/ VHC**

Avec l'arrivée en 2011 de deux nouvelles molécules anti-VHC, 2011 a constitué un moment fort de la mobilisation de TRT-5 sur l'accès aux traitements des personnes co-infectées par le VIH et le VHC. Dans ce contexte, TRT-5 et le CHV (Collectif Hépatites Virales) ont intensifié leur collaboration afin d'assurer l'accès le plus précoce possible à ces molécules à tous ceux, co-infectés ou non, en situation de besoin thérapeutique. Le travail du TRT-5 s'est organisé autour des deux protocoles de recherche chez les personnes co-infectées VIH/VHC mis en œuvre par l'ANRS (TELAPREVIH et BOCEPREVIH). Notre travail de plaidoyer auprès des autorités de santé, de l'ANRS et des industriels concernés visait notamment à :

- (1) permettre l'accès aux molécules pour les personnes mono-infectées dans le cadre d'ATU de cohorte
- (2) formaliser la mise en place d'un observatoire de ces molécules chez les personnes concernées
- (3) obtenir l'accord de l'AFSSaPS à l'ouverture d'ATU nominatives protocolisées pour les personnes co-infectées VIH/VHC et la mise en place des ATU de cohorte pour les personnes mono-infectées.
- (4) obtenir des informations sur la disponibilité des produits dans les mois à venir, la diffusion et production de données d'interactions entre antirétroviraux et nouvelles molécules du VIH

**Projet "OPTICE" : Accompagnement à la décision éclairée et à l'accompagnement des participants à l'essai ANRS OPTIPRIM**

La question de la « décision éclairée » de participer à un projet de recherche biomédicale, et celle des conditions dans lesquelles elle peut valablement se former, constitue une préoccupation du collectif TRT-5 depuis de nombreuses années.

L'essai OPTIPRIM soulève une question importante concernant le consentement éclairé, dans la mesure où la décision d'y prendre part doit être prise dans des délais très brefs si l'on souhaite valablement poursuivre ses objectifs scientifiques. Le projet OPTICE mis en place par le TRT-5 et Sida Info -service vise à mettre en place un dispositif complémentaire d'accompagnement à la décision éclairée et à apporter aux participants à l'essai un soutien spécifique à la primo-infection, à la découverte de la séropositivité et à la vie avec le traitement antirétroviral. OPTICE est un projet pilote visant à penser de nouvelles stratégies d'accompagnement au consentement éclairé avec la contribution commune des acteurs scientifiques, médicaux et associatifs.

Le projet débuté au mois de mai 2010, date des premières inclusions dans l'essai se concrétise par :

- (1) une note distribuée aux patients (le jour de la proposition essai) avec un renvoi vers la ligne d'écoute de Sida -Info Service (SIS)
- (2) une aide à la réponse élaborée pour les écoutants de la ligne de SIS
- (3) un dispositif d'évaluation au moyen d'auto-questionnaires proposés aux personnes au moments clés du déroulement de l'essai.

Un premier travail d'analyse du dispositif a été mené suite à la fin des inclusions (juillet 2011, 90 personnes) et a permis d'identifier la nature et les sources d'informations complémentaires demandées par les personnes pour leur permettre de prendre leur décision de participer à l'essai.

La place des ressources associatives apparaît comme majeure pour apporter des compléments d'informations données par les différents personnels du service hospitalier. Les ressources associatives ont été sollicitées par 26% devant les médecins de ville et spécialistes (22%). Le travail mené en 2012 permettra de mener et d'évaluer l'accompagnement associatif des participants inclus dans l'essai.

## **Veille éthique**

### *Mandats de représentations*

Le TRT-5 a assuré 45 mandats de représentations exercés par 16 membres du groupe (voir annexe 1)

Notre travail de veille éthique s'est poursuivi, principalement auprès de l'ANRS (conseil scientifique, actions coordonnées, groupes de travail, conseil scientifiques, comité indépendants, comité de pilotage d'essais cliniques) et de l'AFSSaPS (Groupe de travail associatif). Ces actions représentent un temps de travail particulièrement important et souffrent d'un manque de visibilité (d'autant plus que la participation à de nombreuses instances/ essais est réalisée sous le sceau de la confidentialité)

### *Notices d'information patients*

Le groupe continue sa contribution dans l'écriture des notices d'informations destinées aux participants potentiels de l'ANRS:

**Etude ANRS 157 ROCnRAL** : Etude pilote de phase II évaluant l'efficacité d'une bithérapie de raltégravir / maraviroc combinée chez des patients sous traitement antirétroviral suppressif et présentant une lipohypertrophie.

**Essai ANRS TREVE** : Essai multicentrique, national, prospectif, de patients infectés par le VIH-1 en insuffisance rénale chronique terminale de suivi clinique et immunologique après transplantation rénale.

**Essai NEAT 001/ ANRS 143** qui a pour objectif de définir la stratégie médicamenteuse la mieux adaptée pour des patients débutant une première thérapie contre l'infection par le VIH.

## **Journée de réflexion scientifique "Nouvelles perspectives thérapeutiques dans l'infection à VIH"**

L'événement a rassemblé 182 personnes à la FIAP Jean Monnet (Paris, 14ème) et a constitué un moment fort d'échanges entre chercheurs et associatifs. Un questionnaire qualitatif (rempli par 82 personnes / 182 participants) a permis d'apprécier une bonne/ très bonne satisfaction des participants (notamment au regard des critères suivant : qualité des interventions, pédagogie, qualité des échanges avec la salle, conditions logistiques, voir annexe 2)

## **Rencontres avec l'industrie pharmaceutique**

Ces réunions ont pour objectif de collecter, vulgariser les informations thérapeutiques à destination des associations membres du TRT-5, de faire valoir l'intérêt, la protection et les demandes des PVVIH dans le développement des nouvelles thérapeutiques.

En 2011, le TRT-5 a rencontré les industries pharmaceutiques suivantes : Gilead, Abbott, Janssen, MSD, BMS , GSK (vaccination thérapeutique).

## **II. RECHERCHE EN PREVENTION BIOMEDICALE**

### **Veille éthique dans le cadre d'un essai en prophylaxie pré-exposition**

En 2010, dans le cadre de la re-définition du mandat de TRT-5, la recherche en prévention biomédicale a été définie comme l'un des trois « champs » de travail du collectif qui s'est progressivement structuré. Le travail du groupe est actuellement essentiellement orienté autour de sa participation sur le premier projet d'essai en Prophylaxie-pré exposition mené par l'ANRS en France (premiers recrutements en janvier 2012) . Compte tenu des spécificités relatives à un essai en prévention (population cible) il a été dans un premier temps décider de créer un groupe de travail regroupant des associations de lutte contre le sida (entendu comme représentantes des PVVIH) et des associations LGBT. Ce groupe a dans un premier temps alimenté la participation du TRT-5 au comité de pilotage de l'essai (2009-2010) et a mis en œuvre 14 consultations communautaires permettant d'informer et de recueillir les avis et questionnements autour du concept de la Prophylaxie Pré-exposition (2010).

L'année 2011 a été marquée par la poursuite de notre travail au sein du comité de pilotage de l'essai en préparation pour rejoindre par la suite le comité associatif (instance consultative, préconisée suite aux consultations communautaires menées par le TRT-5 et regroupant 16 associations de lutte contre le sida/ LGBT) de l'essai IPERGAY (Intervention Préventive avec et pour les Gays) débuté en janvier 2012 par l'ANRS .

## **III. PRISE EN CHARGE GLOBALE, QUALITE DE VIE, ORGANISATION ET QUALITE DES SOINS**

La création de ce « champ » de travail structuré en tant que tel procède de la nouvelle organisation interne de TRT-5. La prise en charge « globale » n'est pas un nouveau domaine d'implication du collectif - elle constitue même l'un des axes principaux de son implication dans les recommandations de prise en charge médicale (rapport Delfraissy, puis Yeni), du « consensus formalisé sur la prise en charge du VIH en médecine de ville » en 2009.

### **Ruptures d'approvisionnement en médicaments en pharmacies de ville**

Au printemps 2010, le TRT-5 a mis en ligne un dispositif d'alerte et de recueil d'informations sur les ruptures d'approvisionnement en ARV dans le but d'alerter les institutions concernées et d'identifier les causes de ce dysfonctionnement. Parmi les réponses à l'observatoire, 26 % des patients ont mentionné des interruptions de 1 jour à 15 (!! ) jours dans la prise de traitements du fait des difficultés d'approvisionnement en ARV dans les pharmacies de ville. Notre action de vigilance et d'alerte a été largement relayée par les médias dont le 20 H de TF1 (mars), de France 2 (juillet), France 3, France Inter, France Info et de nombreux articles dans la presse générale et spécialisée).

Notre travail est à l'origine de mesures législatives et réglementaires visant à sécuriser la chaîne de dispensation du médicament. Des amendements spécifiques ont ainsi été déposés par le gouvernement et votés dans le cadre du projet de loi médicament. Ces amendements visent principalement à :

(1) organiser un système d'astreinte pour les grossistes-répartiteurs afin de répondre aux besoins urgents et d'éviter les ruptures ou les tensions d'approvisionnement.

(2) mettre à la charge des grossistes-répartiteurs une obligation d'approvisionnement en continu.

(3) obligations d'information auprès de l'ANSM de toute décision de suspension ou d'arrêt de commercialisation d'un médicament (Le délai initialement prévu de 6 mois est prolongé à un an)

(4) organiser un régime de sanctions pour les grossistes répartiteurs (obligations de service public, approvisionnement continu du marché national) les entreprises pharmaceutique (obligation d'information de tout risque de rupture de stock ou de rupture qui lui incombe)

Un projet de décret interministériel, tenant compte des nouvelles dispositions législatives sera présenté aux différentes parties prenantes dont le TRT-5 au premier trimestre 2012. Ce projet a comme ligne de force la sécurisation d'une liste de médicaments sensibles et -pour les grossistes répartiteurs-la séparation des licences entre l'approvisionnement national et l'export.

L'année 2012 sera consacrée à l'écriture du décret (en tant que partie prenante) et à la mise en place d'outils de veille au long cours.

### **Groupe de travail "prison"**

Le TRT-5 a créé en son sein, en 2009, un groupe de travail «Recherche et prise en charge du VIH et du VHC en prison ». A l'instar des autres groupes du TRT-5, celui-ci est composé de membres du collectif, d'autres membres des associations membres et de membres d'autres associations impliqués dans ce domaine (Sidaction, l'Observatoire International des Prisons).

L'année 2011 a été marqué par un premier séminaire de travail (mars) visant à redéfinir les axes prioritaires du groupe, en articulation avec la nouvelle organisation du TRT-5 (3 "champs d'actions"). Il a été décidé de s'inscrire dans la continuité de notre participation à la rédaction du groupe des experts en développant des actions de mise en œuvre et de suivi des recommandations du rapport Yéni.

En 2011, dans le contexte marqué par la sortie des études Prévacar (Prévalence et offre de soins en milieu carcéral) et PRI2DE (accès aux mesures de prévention et réduction des risques en milieu carcéral, l'accent a été mis sur des actions de plaidoyer pour la mise en place de programme expérimentaux d'échanges de seringues en prison. Ce premier travail a engendré de nombreuses retombées médiatiques et l'interpellation de parlementaires. Notre action continuera en 2012 avec notamment l'objectif d'engager prioritairement la mise en œuvre de deux programmes d'échanges de seringues expérimentaux à Paris et Marseille).

D'autre part, le TRT-5 souhaitait profiter de ce contexte pour engager un travail de plaidoyer auprès de la DGS pour provoquer une saisine du groupe d'expert sur la question spécifique de la prise en charge médicale en milieu carcéral. Le contexte d'incertitude de la pérennité du groupe des experts VIH a bloqué la mise en œuvre de ce travail.



## **Organisation et financement des soins**

Notre objectif vise - dans un premier temps - à suivre et faciliter la mise en œuvre de certaines recommandations relatives au financement et l'organisation de la prise en charge formulées dans le cadre du rapport d'expert 2010 et exprimées notamment lors des premiers états généraux du VIH en Ile de France. Dans ce contexte, nous avons tenu des réunions de concertations avec des acteurs et partenaires potentiels : André Grimaldi (Mouvement de défense de l'Hôpital Public), Anne Simon (SFLS, présidente de la commission "organisation des soins), Bruno Hoeun (président du COREVIH Franche Comté) Anne Gervais (Mouvement de défense de l'hôpital public, auteur d'une étude sur l'impact de la tarification à l'activité en Allemagne). D'autre part, nous avons engagé des discussions auprès de l'ANRS pour la création d'un groupe de travail spécifiquement dédié à l'étude des parcours de soins. Ce groupe devrait être formalisé en 2012.

## ANNEXE 1 : MISSIONS DE REPRESENTATIONS DES REPRESENTANTS DU TRT-5 AU 31 DECEMBRE 2011

Prénom	NOM	Missions de représentation de TRT-5
		CS = Conseil Scientifique CI = Comité Indépendant
François	Berdougo	Comité de pilotage / Comité associatif essai IPERGAY (ANRS), suppléance Conseil scientifique FHDH/DMI-2/DOMEVIH, suppléance AC7 (ANRS)
Emmanuel	Cook	Groupe de recherche communautaire ANRS. CS EP 48 CHEST Montpellier
Carole	Damien	Cohorte HEPAVIH
Hugues	Fischer	Conseil scientifique de l'ANRS, CS EP36 (ANRS), Comité de pilotage / comité associatif IPERGAY, CI ANRS LENAKAP, CI RocknRal . CS PRIMO . CS CODEX, Groupe des experts
Caroline	Gasiglia	Groupe de travail associatif (AFSSaPS), Comité de pilotage PREVACAR / PRI2DE
Marek	Korzec	AC5 (ANRS), Double AC (AC5-AC24, ANRS), CS APROCO-COPILOTE, CI EASIER (ANRS), AC Vieillissement et complications (ANRS)
Annie	Le Palec	AC 7 (ANRS). CS ANRS 149 OPTIPRIM. Groupe de travail recherche communautaire ANRS. Groupe info consentement .
Marianne	L'Hénaff	AC5 (ANRS), double AC (AC5-AC24, ANRS), AC 24 (ANRS), Groupe Vieillissement (ANRS), Groupe des experts
Maryvonne	Molina	Comité de suivi de la DNathèque d'APROCO, Comité indépendant cohorte Il 2 , Groupe documents d'information et de consentement (ANRS), AC 7 (ANRS)
Sibylla	Peron	ANRS : groupe Immunologie de l'AC5, CI MARIMUNO, CI DREAM
Renaud	Persiaux	Etude PARTNER/ Conseil Scientifique SFLS
Fabrice	Pilorge	Conseil scientifique FHDH (DMI-2 / DOMEVIH) (titulaire) CI TEEPEE
Georges	Point	CSM Sidaction, CS COVERTE, CS EVARIST. Groupe Info et consentement ANRS
Hélène	Pollard	Groupe de travail associatif (AFSSaPS). COHVAC . MUCOVAC
Frank	Rodenbourg	CI SMILE ANRS132 (ANRS). CSM SIDACTION
Corinne	Taéron	Suppléance Groupe de travail asso (AFFSaPS), Groupe Pharmacologie AC5 (ANRS),

## **ANNEXE 2 : JOURNEE SCIENTIFIQUE 2011 "NOUVELLES PERSPECTIVES DANS LE TRAITEMENT DE L'INFECTION A VIH**

12 décembre 2011, FIAP Jean Monnet, Paris 14ème (182 participants)

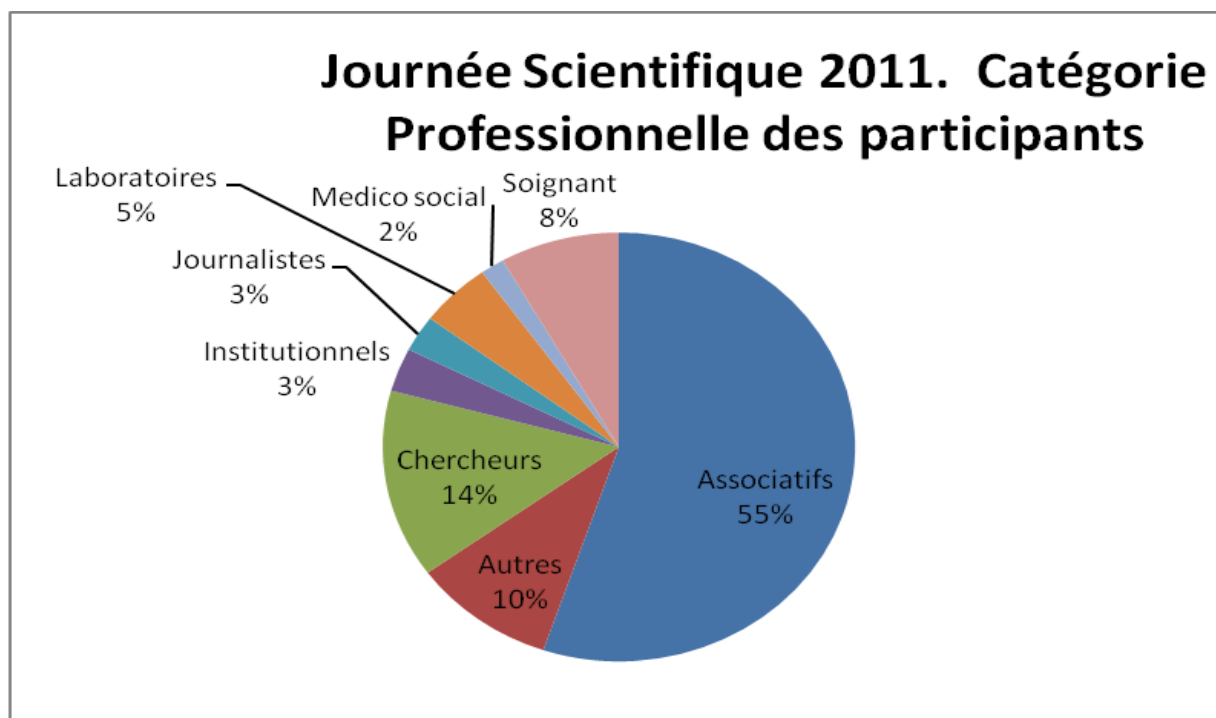
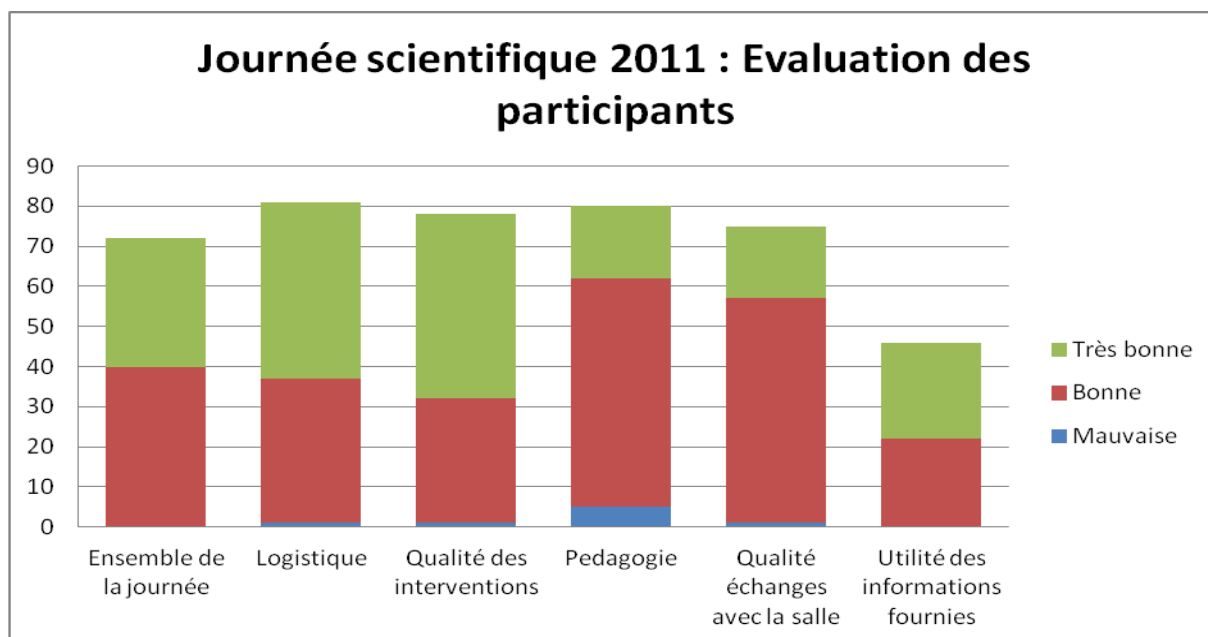
### **Bases scientifiques du Colloque**

L'année 2011 marque le trentième anniversaire des premiers cas de sida. Après une première période durant laquelle les options thérapeutiques étaient peu nombreuses et insuffisantes pour empêcher le passage au stade sida des personnes atteintes, les 15 dernières années ont été marquées par la mise à disposition de combinaisons thérapeutiques puissantes, qui ont changé le visage de l'épidémie et la vie avec le VIH, au moins pour les personnes qui ont la chance d'y avoir accès. Ainsi, en un peu moins d'une génération - ce qui est très peu, les progrès accomplis sur les plans du traitement et de la prise en charge de l'infection ont été immenses, transformant une maladie mortelle à court terme en pathologie chronique avec laquelle il est désormais possible de vivre.

Depuis, la recherche s'est orientée vers l'amélioration des thérapeutiques disponibles, tant en matière d'efficacité que de réduction des effets indésirables et d'amélioration de la tolérance ou de prévention de la survenue de complications. On s'intéresse également de plus en plus à la préservation ou à la restauration des capacités immunitaires. Si l'on sait désormais contrôler la réplication du virus dans l'organisme humain, d'autres objectifs sont poursuivis ; il s'agit en particulier de progresser dans la connaissance et la compréhension des mécanismes d'installation de l'infection dans l'organisme, celle des atteintes du système immunitaire ou celle de la persistance d'une réplication virale résiduelle ou latente. L'actualité récente de la recherche sur le VIH/sida est marquée par le retour sur le devant de la scène de l'idée qu'une « guérison » de l'infection est possible. Il ne s'agit pas d'une nouveauté dans l'histoire de l'épidémie : cet objectif scientifique avait été promu au moment même où les inhibiteurs de protéase allaient changer le cours de la vie des personnes vivant avec le VIH. La communauté des acteurs de la lutte contre le sida s'était alors enthousiasmée d'une piste qui semblait prometteuse, et surtout pleine d'espoir après les années tragiques qu'elle venait de traverser. Cependant, ces espoirs avaient été rapidement déçus.

Le groupe interassociatif TRT-5 a souhaité que cette Journée de réflexion permette de dresser un état des lieux des données scientifiques disponibles et des orientations de recherche à venir, en particulier dans les domaines de la virologie, de l'immunologie ou de la génétique. Dans une perspective de court terme, on parcourra les enjeux de la charge virale résiduelle et de l'inflammation (meilleure compréhension de la pathogénèse pour de nouvelles cibles, marqueurs d'inflammation, intensification du traitement...). On s'intéressera à un objectif de moyen terme, à travers l'idée de la rémission fonctionnelle (traitement dès la primo-infection, vaccin thérapeutique, interleukines, antirétroviraux « à action longue »...). Dans une perspective d'éradication, on explorera notamment les questions d'élimination des réservoirs ou de thérapie génique.

## Éléments d'évaluations (extraits)





## **ANNEXE 3 – COMPOSITION DU GROUPE AU 31 DECEMBRE 2011 ET COORDONNEES**

### **Coordination**

François Berdougou  
Tour Essor, 14 rue Scandicci  
93508 Pantin cedex  
Tél. : 01 41 83 46 11  
berdougou@trt-5.org

Yann Mazens  
C/° Act Up-Paris  
45 rue Sedaine  
75011 Paris  
Tél. : 01 49 29 44 81  
mazens@trt-5.org

### **Associations et représentants au TRT-5**

#### **Actions Traitements**

190 boulevard de Charonne  
75020 Paris  
Tél : 01 43 67 66 00  
Carole Damien  
Caroline Gasiglia  
Frank Rodenbourg  
Eric Salat

#### **Act Up-Paris**

45 rue Sedaine -BP 287  
75525 Paris cedex 11  
Tél : 01 48 06 13 89  
Fax : 01 48 06 16 74  
Hugues Fischer  
Sibylla Peron  
Maryvonne Molina

#### **Act Up-Sud Ouest**

10 bis rue du Colonel Driant  
31400 Toulouse  
Tel : 05 61 14 18 56  
Guy Molinier

#### **AIDES**

Tour Essor  
14 rue Scandicci  
93508 Pantin cedex  
Tél : 01 41 83 46 46  
Emmanuel Cook  
Renaud Persiaux  
Fabrice Pilorgé

**Arcat**

94-102 rue de Buzenval  
75020 Paris  
Tél : 01 44 93 29 29  
Marianne L'Hénaff  
Corinne Taéron

**Dessine-Moi Un Mouton**

12 rue d'Enghien  
75010 Paris  
Tél : 01 40 28 01 01  
Georges Point

**Sol En Si**

10, rue Duvergier  
75019 PARIS  
Tél : 01 44 52 78 78  
Hélène Pollard

**Nova Dona**

82 avenue Denfert Rochereau  
75014 PARIS 14  
01 43 27 83 90  
Christian Huchet

**Sida Info Service**

190 boulevard de Charonne  
75020 Paris  
Tél : 01 44 93 16 44  
Marek Korzec  
Annie Le Palec

