



JOURNEE MONDIALE SIDA - SCRIPT ET LISTE DES PLANS DU B-ROLL-

GEORGIE – L'utilisation commune des seringues entre toxicomanes est associée à 70% environ des infections à VIH connues en Géorgie. Cette histoire vous est racontée par le premier bénéficiaire du traitement antirétroviral gratuit financé par l'état en Géorgie. Les ARV neutralisent le VIH, mais ne peuvent pas guérir l'infection. Au moment où se déroule notre histoire, en octobre 2003, cinq personnes seulement recevaient gratuitement des ARV payés par l'état, alors que 50 personnes au moins en ont besoin. Quelque 500 personnes vivant avec le VIH se sont inscrites auprès des autorités. Le total réel des personnes vivant avec le VIH pourrait être trois fois supérieur. La Géorgie a reçu 12 millions de dollars sur cinq ans du Fonds mondial des Nations Unies, principalement pour combattre le VIH/SIDA.

00:01:00 – Séquence dans les montagnes du Caucase (**détenteur du copyright**: Valery Odikadze).
00:01:11 – Tbilissi, plan large
00:01:14 – Immeuble locatif, extérieur
00:01:17 – "Sandro" – **NOM MODIFIE** – monte l'escalier, puis remplit le générateur, séquence
00:01:40 – Sandro parle, dos partiellement à la caméra, à la fenêtre
00:01:49 – Promeneurs dans les rues de Tbilissi, éventail de couches sociales, principalement des hommes
00:02:23 – Sandro parle
00:02:27 – Préparation d'héroïne dans la voiture & seringue jetée, séquence
00:02:54 – Sandro parle
00:03:00 – Sandro marche, plusieurs plans (bas du corps filmé seulement)
00:03:10 – Sandro, visage invisible, traverse un parking, on voit une ambulance
00:03:13 – Caméra, alors que "Sandro" arpente le corridor du Centre SIDA
00:03:16 – Séquence test sanguin avec une infirmière, affiche ONUSIDA, gros plan du remplissage des éprouvettes
00:03:36 – Le Dr. Tengiz Tsertsvadze, Directeur du Centre SIDA de Tbilissi, dans le corridor
00:03:39 – Le Dr. Tsertsvadze parle
00:03:45 – Un employé du Centre SIDA ouvre l'armoire aux médicaments et donne des ARV à Sandro
00:03:52 – Sandro verse des comprimés bleus dans sa main
00:03:55 – Le Dr. Tsertsvadze parle
00:03:59 – Pharmacie commerciale, femme sur une échelle devant des rayonnages, 2 plans
00:04:03 – Habitants de Tbilissi dans un vieux quartier, plusieurs plans
00:04:20 – Sandro parle
00:04:23 – Cierges, Sandro allume un cierge, fait une gèneuflexion dans la petite chapelle du Centre SIDA
00:04:41 – Le Dr. Tsertsvadze parle

00:04:47 – Sandro s'approche, muni d'un sac à dos vide, de l'ONG géorgienne de réinsertion des toxicomanes, "SASOEBBA"
00:04:54 – Panneau "SASOEBBA" (en géorgien et en anglais, très lisible)
00:04:57 – Sandro remplit son sac de préservatifs et de seringues, avec l'aide d'une femme, séquence
00:05:12 – Sandro sort avec son sac plein.
00:05:15 – Couverture du rapport du "Fonds mondial" (anglais, visage de femme en couverture)
00:05:18 – Le Dr. Tsertsvadze dans son bureau, sort un livre sur le SIDA, l'ouvre, séquence.
00:05:30 – Sandro sur le chemin montant au célèbre monastère dominant l'ancienne capitale de la Géorgie, Mtskheta, – un site connu dans toute la région
00:05:40 – Sandro parle appuyé au mur du monastère, au-dessus de la jonction des rivières
00:05:47 – Sandro avec sa femme devant une grande fenêtre ensoleillée dans un immeuble de Tbilissi
00:05:55 – Un petit chien rejoint sa mère, vu par la fenêtre
00:06:01 – Sandro parle appuyé au mur du monastère.
00:06:05 – Jeune fille mangeant une glace devant un éventaire de légumes
00:06:11 – Garçons jouant au football dans une rue du Vieux Tbilissi
00:06:19 – Un enfant descend la colline en courant, le plan s'arrête sur une seringue bleue laissée par terre
00:06:26 – Fin.

00:01:18 – 00:01:38 - SANDRO – "Quand tu as besoin d'héroïne, tu ne te préoccupes pas de savoir à qui appartient la seringue. Tu ne peux pas aller dans une pharmacie, tu prends la seringue, tu la rinces et tu l'utilises."

00:01:40 – 00:02:27 - SANDRO – "Ma vie m'a conduit dans la rue. J'ai été accro pendant 5 ans, jusqu'à mes 32 ans. Je n'avais jamais pensé à me marier et avoir des enfants, puis il a été temps de renoncer. Mais je me sentais tellement mal sans drogue. J'ai décidé de consulter un médecin, ou de parler à ma famille, à mon frère."

00:02:28 – 00:02:52 - SANDRO – "Avec mes amis, on avait l'habitude d'utiliser la même seringue, on préparait la drogue ensemble. Sur les sept, deux amis et moi on a attrapé le SIDA. "

00:02:57 – 00:03:35 - SANDRO – "Lorsque j'ai été diagnostiqué, le Centre n'avait pas de médicaments. Ils les ont reçu deux ou trois jours plus tard. J'ai été le premier à essayer ces médicaments. Gratuitement. Le gouvernement a payé. Quatre personnes m'ont rejoint plus tard et ont aussi reçu gratuitement les médicaments, mais je connaissais beaucoup de personnes qui ne pouvaient pas se payer ce traitement."

00:03:36 – 00:03:58 - Dr.TENGIZ TSERTSVADZE- "Heureusement, nous n'avons pas connu une épidémie aussi explosive que celle de la Russie, de l'Ukraine et de la Moldova. La toxicomanie est considérée comme le plus important facteur de risque du SIDA et la politique nationale de la Géorgie en tient compte."

00:03:59 – 00:04:39 – SANDRO - "Les médicaments que je prends coûtent 1000 dollars en pharmacie. Il existe un autre médicament qui vient de l'Inde et coûte 150 dollars, mais beaucoup de gens ne peuvent pas se payer ça non plus. Certains d'entre eux vivent dans des villages et ne peuvent pas s'acheter un billet

pour venir faire le test. Nous essayons de nous entraider. J'ai eu le même problème et grâce à Dieu, j'ai reçu gratuitement les médicaments. "

00:04:39 – 00:04:56 - Dr. TSERTSVADZE – "Vous savez que selon la loi en Géorgie comme dans d'autres pays de l'ex-Union soviétique, la toxicomanie est un délit, elle est donc illégale. Les toxicomanes ne viennent pas facilement nous voir. Il est difficile de travailler avec eux. "

00:04:57 – 00:05:15 - SANDRO – "Je prends les seringues et les apporte aux toxicomanes. Ces gens n'aiment pas tellement te rencontrer dehors, ils préfèrent que je vienne chez eux. Maintenant, je conseille à tous les toxicomanes, s'ils doivent absolument se piquer, d'utiliser de préférence leurs seringues personnelles et de contrôler eux-mêmes la préparation de la drogue. "

00:05:15 – 00:05:29 - Dr. TSERTSVADZE - "L'élément le plus important du projet, c'est que les personnes vivant avec le SIDA ne bénéficieront pas seulement des examens et du traitement gratuits de leurs symptômes, mais aussi d'un traitement antirétroviral spécifique. "

00:05:33 – 00:06:25 - SANDRO – "Je me sens bien maintenant. Je prends ces médicaments depuis huit ans. Mon objectif est d'avoir un enfant, mais les médecins ne peuvent prouver (garantir) qu'il serait négatif pour le VIH (**06:12**). A 11 ou 12 ans, les parents devraient enseigner à leurs enfants la différence entre le bien et le mal. Je ne veux pas que mon enfant soit comme moi. Je veux qu'il me comprenne. Je crois que mon enfant me comprendra."

INDONÉSIE: A Djakarta, les consommateurs de drogues injectables contractent l'infection à VIH à un rythme extrêmement rapide. "Kampung Bali" est le quartier de Djakarta connu pour sa grande concentration de consommateurs et de trafiquants de drogues. Pour réduire la propagation du VIH aussi rapidement que possible dans cette population, une ONG travaille avec le dispensaire gouvernemental local, traitant la toxicomanie comme une maladie et apportant appui et matériel au programme extra-institutionnel de réduction des risques qui comprend l'échange systématique des seringues pour les toxicomanes inscrits dans le projet. L'échange des seringues est expérimental en Indonésie, mis en œuvre discrètement dans quelques sites seulement où l'on sait que le VIH se propage très vite parmi les consommateurs de drogues injectables.

00:06:56 – Djakarta autoroute + grands immeubles

00:07:01 – Quai de gare, un homme lit le journal de Djakarta, des hommes au loin

00:07:05 – Passants marchant le long d'un passage

00:07:08 – Panneau "Kampung Bali", gros plan

00:07:10 – Panneau avec véhicules, plan large

00:07:14 – Banderole de prévention du VIH tendue à travers la rue

00:07:17 – Banderole, gros plan

00:07:21 – Rue où se trouve le bâtiment de l'ONG Yayasan Pelita Ilmu (Institut pour l'interprétation scientifique), désigné par les lettres YPI.

00:07:27 – "ARI" - **NOM MODIFIÉ** - Travailleur de proximité à l'YPI, dans les bureaux de l'YPI

00:07:31 – ARI + COLLEAGUE emballent des seringues scellées dans leur paquet d'origine, séquence.

00:07:43 – PUNKY DJOKO, Administrateur de programme YPI

00:07:54 – Panneau de la clinique communautaire du Gouvernement

00:07:57 – Entrée de la clinique, avec panneau, plan large

00:08:01 – Enseigne verte “Pharmacie”, gros plan
00:08:03 – UN COLLEGUE DE L'YPI entre dans le bureau de la clinique avec un client
00:08:06 – UN COLLEGUE DE L'YPI plan moyen devant le bureau
00:08:09 – Enveloppe brune contenant des seringues usagées rapportées par le CLIENT, séquence.
00:08:15 – Aiguilles placées dans un récipient, plan large
00:08:16 – Couvercle bleu scellé (un peu flou au début, devient plus net ensuite)
00:08:21 – Le Dr BAMBANG EKA, Consultant du Ministère de la Santé auprès du dispensaire de Kampung Bali.
00:08:27 – Clients dans la salle d'attente extérieure, plan large du dispensaire
00:08:29 – Séquence avec petit enfant, 2 plans
00:08:37 – Le Dr. BAMBANG EKA travaille au dispensaire
00:08:40 – Le Dr. BAMBANG EKA parle
00:08:50 – HAJI SISWANTO, Administrateur responsable, Kampung Bali, parle
00:09:11 – Un homme au milieu des membres de l'YPI parle avec le médecin et le personnel du dispensaire
00:09:20 – Le Dr. BAMBANG EKA parle
00:09:24 – Le Dr. BAMBANG EKA décrit un cercle dans l'air, une seringue à la main
00:09:36 – Le Dr. BAMBANG EKA parle
00:09:50 – Plan panoramique du cercle à l'YPI
00:09:57 – Une femme du dispensaire (chemisier n. & b.) fait signe au groupe
00:10:00 – ARI, gros plan
00:10:03 – Dr. BAMBANG EKA, plan moyen
00:10:06 – 2 membres de l'YPI (chapeau rouge)
00:10:10 – Membre de l'YPI avec des clés
00:10:14 – Le Dr. BAMBANG EKA parle
00:10:17 – Le Dr. & le personnel du dispensaire, vus par la fenêtre
00:10:23 – ARI se penche en avant
00:10:30 – ARI parle
00:10:34 – Un membre de l'YPI arrange des brochures sur la table du bureau de l'YPI
00:10:39 – Des membres de l'YPI discutent autour de la table
00:10:42 – Jeunes dans le couloir du dispensaire, une femmes passe puis se dirige vers l'extérieur par la porte d'entrée
00:10:52 – Fin.

00:07:23 – 00:07:41

ARI – “L'opinion de leurs proches, euh... de leurs parents, est de dire, laissez-les mourir, ils les traitent comme s'ils étaient déjà morts. S'ils sont mieux informés, ils ouvrent les yeux et commencent à comprendre, on revient à la normale et ils peuvent rentrer à la maison. ”

00:07:41 – 00:08:21

PUNKY DJOKO - “C'est considéré comme illégal. Nous distribuons les seringues avec ce désinfectant et nous leur apprenons aussi à s'en servir. Mais c'est toujours illégal, donc même si nous les distribuons dans un dispensaire d'état, nous faisons l'emballage ici. C'est grâce au courage de nos amis qui font cela. Nous ne nous contentons pas de donner des seringues aux toxicomanes inscrits, nous leur apprenons aussi à prendre conscience du danger que représentent les drogues et à réduire les doses pour abaisser les risques.”

00:08:22 – 00:08:49

Dr. BAMBANG EKA – “Le principal objectif de l'arrivée de l'YPI dans cette communauté est de faire mieux comprendre le rythme accéléré de la propagation du VIH. Après tout, l'YPI ne sera pas toujours là. Alors nous réunissons les

leaders communautaires, les administrations villageoises et municipales, en un cercle spécial ("jejari") pour résoudre le problème posé par les stupéfiants et le VIH".

00:08:49 – 00:09:10

HAJI SISWANTO – "Moi, ici, je suis administrateur de quartier. Il existe en fait des instructions du Gouverneur destinées à ralentir la propagation des stupéfiants. Il y effectivement un lien étroit avec le problème du SIDA."

00:09:10 – 00:09:16

UN MEMBRE DE L'YPI – " Si je me promène avec une seringue qui m'a été donnée ici (le son disparaît).."

00:09:19 – 00:09:50

Dr. BAMBANG EKA – "Naturellement, il y a des obstacles. La police, l'administration et les autres institutions ne peuvent pas mettre sur papier le fait qu'elles soutiennent ce programme. Elles doivent pour cela attendre des changements au plus haut niveau politique. Mais sans attendre, le VIH se répand toujours plus vite, voyez-vous, ils veulent toujours commencer par les grandes villes. Ce serait mieux si, pour commencer, on appliquait cela à petite échelle, ce serait plus efficace."

00:09:51 – 00:10:18

Le Dr – "En Indonésie, le programme pour un moindre mal n'est pas encore légalisé. Nous nous efforçons de mettre en place un comité directeur pour obtenir un accord signé (Mémoire d'accord) avec les autorités, afin que quelqu'un qui possède une seringue ne soit pas jugé, ne viole pas la loi. Mais si la personne utilise un stupéfiant, il est évident que c'est un délit ici."

00:10:20 – 00:10:26

Le Dr – "C'est mieux que de ne rien faire en attendant qu'une politique nous soit transmise d'en haut."

00:10:27 – 00:10:49

ARI - "L'espoir que donne le programme pour un moindre mal est très important. Pourquoi ? Peut-être à cause du suivi. Après tout, il est difficile d'arrêter la consommation de drogues et ses effets. Comment est-ce possible qu'ils (N.B. les gens qui utilisent des drogues) en sachent encore si peu sur le VIH ?"

HAÏTI – Vers la fin des années 1990, une clinique locale fondée en commun dans la région pauvre du Plateau central de Haïti par le Dr Paul Farmer, diplômé de l'école de médecine de Harvard et anthropologue, et par des partenaires haïtiens et américains a commencé à offrir un traitement antirétroviral gratuit aux agriculteurs pauvres dans le cadre global de l'assistance médicale apportée à la région. A cette époque, les médicaments étaient achetés avec des fonds provenant de donateurs privés. Depuis, les personnes qui vivent autour du territoire de Cange, où se situe la clinique, ont vu que bien des gens ont recouvré ou conservé la santé grâce aux ARV. La clinique aide ses patients à rester chez eux et en bonne santé aussi longtemps que possible, en s'appuyant sur un réseau local de travailleurs de proximité qui distribuent quotidiennement leurs médicaments à chacun selon ses besoins. En dissociant le SIDA et la mort, il a été possible de dépasser la stigmatisation et la discrimination qui se ressentent ailleurs en Haïti, où l'accès gratuit aux ARV est rare ou inexistant.

Le grand succès de la clinique, qui est maintenant reconnu dans le monde entier, est d'avoir mis en question et réussi à démentir l'affirmation des experts selon laquelle il est tout simplement impossible de distribuer des ARV à des personnes démunies et illettrées dans un contexte de pauvreté. Mais, si quelque 600 personnes bénéficient maintenant des médicaments antirétroviraux de la clinique de Cange, quelque 50 000 Haïtiens vivant avec le VIH ont besoin des mêmes médicaments et la vaste majorité n'y a pas accès ou n'en a pas les moyens.

00:11:23 – Port au Prince, circulation filmée de haut, plan large, puis panoramique à droite, bus avec des gens sur le toit, foule dans la rue , (DERNIER PLAN: **copyright Twin Cities Public Television, St. Paul, Minn. Etats-Unis**)

00:11:33 – Mme. Heureuse Charles marche dans les champs, séquence.

00:11:44 – Heureuse salue St. Ker François

00:11:49 – Heureuse parle, gros plan

00:11:54 – Heureuse donne ses comprimés à St. Ker

00:12:09 – Heureuse parle, plan moyen

00:12:13 – Heureuse distribue des comprimés à d'autres, séquence

00:12:27 – Heureuse parle

00:12:35 – St. Ker sans son chapeau, enfant dans l'angle du plan

00:12:41 – Heureuse parle

00:12:46 – Le Dr. Fernet R. Léandre, Directeur, Projet VIH/tuberculose à la Clinique du Bon Sauveur.

00:13:35 – Une femme saute à cheval et passe à côté de deux camions sur une mauvaise route. Les gens se déplacent sur de mauvaises routes et de longues distances -- parfois plus de 60 kilomètres -- pour se rendre au dispensaire.

00:13:44 – Panneau de la clinique "Zanmi Lasante" (Nom de l'ONG, "Partenaires pour la Santé", qui dirige la clinique)

00:13:47 – Entrée de la clinique, des gens vont et viennent

00:13:51 – Les clients font la queue pour être pesés, avec un employé de l'hôpital

00:13:57 – Le Dr. Paul FARMER, co-fondateur et Directeur médical actuel, Clinique du Bon Sauveur.

00:14:01 – Le Dr. Farmer avec un patient, et le Dr. Pierre PAUL (debout)

00:14:07 – Le Dr. Farmer parle, gros plan

00:14:52 – Assemblée des travailleurs de proximité, plan large

00:14:55 – Le Dr. Farmer prend place devant l'assemblée

00:14:59 – Travailleur de proximité

00:15:02 – Réponse d'un paysan

00:15:04 – Une jeune fille regarde

00:15:08 – Assemblée, plan large

00:15:11 – Mme. Adeline Merçon, Educatrice à la Clinique

00:15:23 – Adeline, avec des patients et le Dr Farmer dans son bureau

00:15:27 – Adeline parle

00:15:37 – Panneau extérieur de la Clinique, panoramique en diagonale vers le marché situé plus bas

00:15:49 – Diverses personnes au marché

00:15:55 – M. Saurel Beaujour, activiste, Personnes vivant avec le SIDA en Haïti, à table, zoom arrière lent

00:16:03 – Saurel Beaujour parle (regarde beaucoup vers le haut)

00:16:27 - Fin

00:11:45 – 00:11:58 – Mme. Heureuse CHARLES, Travailleuse de proximité pour la Clinique du Bon Sauveur – (créole): Même si le travail est un peu difficile, je l'aime bien car j'aime voir les gens en bonne santé.

00:12:07 – 00:12:45 –Heureuse CHARLES – (créole): Passer chaque matin pour apporter les médicaments, repasser chaque soir pour apporter les

médicaments, même trois fois par jour pour St. Ker François. Et chaque matin je viens pour vérifier qu'il prend son médicament, parce que son cas était très grave.

00:12:48 – 00:13:33 – Dr. Fernet R. LEANDRE (Léandre), Directeur du Projet VIH/tuberculose à la Clinique du Bon Sauveur –**original** FRANÇAIS:
« En ce qu'il y a intérêt à la stigmatisation autour du VIH, il faut faire une rétrospective. Lorsqu'il n'y avait pas de médicaments, surtout quelle a été la perception des gens face à ce fléau, au niveau du Plateau Central. L'exemple bien simple qu'on aime souvent citer c'est par exemple au niveau de la prévention de la transmission mère enfant. Lorsqu'on offrait les femmes enceintes de faire des tests, donc comparativement, aujourd'hui on a cent pour cent des femmes qui acceptent de faire des tests parce qu'elles savent qu'elles vont bénéficier, qu'elles ont la possibilité d'avoir accès aux médicaments, aux antirétroviraux. »

00:14:06 – 00:14:51 – Dr. Paul FARMER, Directeur médical, Clinique du Bon Sauveur.

original FRANÇAIS

« On avait la foi, quoi, ou l'assurance, qu'on était sur la bonne piste. Il fallait faire quelque chose de très sérieux. Il fallait monter le standard de traitement ici, en Haïti rural, et puis, on n'a pas trouvé de l'aide. Donc, on nous a dit qu'il n'y avait pas de coût-efficacité, ou ce n'était pas la technologie appropriée, que ce n'est pas approprié pour un milieu si pauvre, et que les paysans ne pouvaient pas suivre un tel régime, donc tout un tas d'excuses pour ne pas faire ce qu'on avait décidé de faire. »

00:15:12 – 00:15:36 – Adeline Merçon (en créole), Educatrice au Centre Zanmi Lasante.

FRANÇAIS: " On commença à me donner les médicaments. Je ne mangeais pas. J'ai commencé à manger et à boire. J'étais squelettique, j'ai commencé à grossir. Je n'ai plus aucun problème. Le 29 novembre (2003) j'ai 3 ans sous médicaments. Les voisins ne savent rien de tout ça. Tu vas à la clinique, les gens ne savent pas pourquoi. Mais chez moi on ne m'a pas maltraitée. Au contraire ils m'ont soutenue. Sans leur soutien je serais morte. Le chagrin m'aurait tuée."

00:15:55 – 00:16:03 – M. Saurel BEAUJOUR, Activiste, Association de Solidarité Nationale (ASON).

Original FRANÇAIS: "C'est le bi-centenaire de Haïti, je crois que nous avons beaucoup de misère dans ce pays, et nous avons beaucoup d'amis internationaux, et nous, association des personnes vivant avec le VIH, fait appel à tous ces gens-là, et nous avons insisté avec notre gouvernement, de permettre que les gens vivant avec le VIH ont accès aux médicaments ARV."

INFORMATION pour texte de voix off:

Le problème posé par le SIDA en Haïti est exacerbé par son extrême pauvreté. Un tiers seulement des Haïtiens ont un travail rémunéré. L'incidence du VIH y est la plus élevée des Amériques. Haïti recevra jusqu'à 67 millions de dollars sur cinq ans du Fonds mondial. D'après les informations recueillies par une mission du Fonds mondial en septembre dernier, 1314 personnes reçoivent gratuitement des ARV dans le pays.

"Zanmi Lasante" est le nom créole de l'ONG Partenaires pour la Santé qui effectue la plus grande partie de son travail à la Clinique du Bon Sauveur sur le Plateau central particulièrement pauvre de Haïti.

M. **Saurel Beaujour** est membre de l'Association de Solidarité Nationale, ASON; qui compte environ 200 membres.

ISRAEL – La militante du SIDA Inbal Gur-Arieh du projet SIDA de Jérusalem, a contracté le VIH avec son copain lorsqu'elle avait 19 ans. Agée aujourd'hui de 30 ans, elle visite régulièrement des écoles, des bases militaires, des groupes d'enseignants, des étudiants et d'autres groupements, pour parler des réalités de la vie avec le VIH et expliquer pourquoi la prévention est si cruciale et si simple.

00:16:57 – "Ecole secondaire Ot" angle du bâtiment, drapeau israélien flottant au vent

00:17:00 – Tables de pique-nique avec adolescents

00:17:04 – De jeunes étudiants pénètrent dans le bâtiment, 2 plans séquence.

00:17:11 – Plan du ruban rouge et du logo sur un t-shirt

00:17:14 – Fille portant le ruban rouge, t-shirt blanc

00:17:18 – Une fille en rose formule une question

00:17:21 – Inbal vue pour la première fois, $\frac{3}{4}$ profil, plan moyen

00:17:28 – Public vu de dos, fait face à Inbal et à l'enseignant, plan large

00:17:31 – Fille en vert avec ruban

00:17:34 – Rangée de garçons et filles portant le ruban

00:17:38 – Inbal parle (hébreu)

00:17:52 – Plan de coupe sur le public

00:17:56 – Inbal parle, suite

00:18:11 – Inbal reçoit des fleurs, applaudissements

00:18:23 – Inbal debout dans le parc (anglais)

00:18:34 – Un jeune couple s'éloigne de la caméra dans une rue de Jérusalem

00:18:38 – Inbal debout, suite

00:18:45 – Un autre couple s'éloigne sur une autre rue

00:18:51 – Inbal debout, suite

00:19:02 – Un couple passe à côté d'Inbal dans la rue

00:19:05 – Inbal debout, suite

00:19:16 – Couple avec Inbal, interview dans la rue

00:19:21 – Inbal debout, suite

00:19:26 – Fille en t-shirt noir serre la main d'Inbal, interview dans la rue

00:19:33 – Inbal debout, suite

00:19:39 – Inbal pendant une conférence de presse

00:19:43 – Photographe à la conférence de presse

00:19:49 – Zoom sur Inbal; plans de coupe à la conférence de presse, divers reporters

00:20:02 – Inbal, plan moyen de profil, compte des comprimés à la conférence de presse

00:20:08 – Gros plan sur les comprimés

00:20:12 – Inbal debout, suite

00:20:23 – Fin

Inbal Gur-Arieh

00:17:19 – 00:17:36

"Ils me demandent comment on vit avec le SIDA, si j'ai peur de mourir, si je souhaite avoir des enfants. Ils me demandent comment ils peuvent attraper le SIDA. Ils posent beaucoup de questions sur les préservatifs."

00:17:39 – 00:18:10 (hébreu)

"Nous sommes avec vous aujourd'hui, car la plupart des personnes qui vivent avec le VIH dans le monde ont à peu près votre âge. C'est l'âge où les jeunes ont des relations sexuelles et changent de partenaires. En général, ils pensent, ça ne m'arrivera pas, je suis si jeune, je suis si fort, comment pourrais-je attraper une telle maladie. Quand on a cette maladie, on est censé être sur un lit d'hôpital. Ce n'est pas quelque chose qu'on attrape quand on a l'air en bonne santé. "

00:18:24 – 00:19:40

"Lorsque je suis sortie de l'hôpital, j'ignorais que d'autres gens savaient que j'avais le SIDA. Je vivais chez ma grand-mère. Un jour, nous avons vu un garçon, un de mes bons copains. Pour moi c'était une vraie âme sœur. Lorsque je me suis approchée, il est parti en courant de l'autre côté de la rue, et j'ai été très choquée. Je me suis rendu compte que les gens savaient que j'étais séropositive au VIH. Alors j'ai pleuré longtemps, plusieurs heures. Après un certain temps, j'ai décidé de lui écrire une lettre et j'ai écrit avec beaucoup de larmes. Et en écrivant cette lettre puis en la mettant dans sa boîte...j'ai décidé que peut-être, je devrais me battre contre cette maladie. C'est à ce moment que j'ai décidé de lutter. Je ne m'en suis pas rendu compte sur le moment, mais je sais maintenant que c'est à cet instant que j'ai décidé de combattre la maladie."

00:19:41 – 00:19:50 (hébreu, phrase inachevée, pertinente uniquement à la conférence de presse -- conservée pour fournir un fond sonore)

00:20:50 – 00:20:19

"Cela n'a rien à voir si les gens sont noirs ou blancs, s'ils sont homosexuels, cela peut arriver à n'importe qui, ce n'est pas une question de religion. J'espère qu'ils se rendent compte que le VIH est partout. Je ne pense pas à l'avenir, je vis au jour le jour. Aujourd'hui, et rien qu'aujourd'hui. Demain sera un autre jour. Si je vis un jour de plus, ce sera bien. "

EGYPTE – Pour ouvrir le débat et développer la sensibilisation sur les questions liées au VIH dans les pays arabophones, et pour corriger les fréquentes idées fausses concernant le virus, une campagne destinée à Rompre le Silence entourant le VIH/SIDA reçoit l'appui de célébrités concernées du monde de la télévision et du cinéma. Les médias ont porté une telle attention à la campagne que le nombre d'appels reçus à la permanence téléphonique sur le SIDA au Caire a énormément augmenté. La star égyptienne Mahmoud Kabil est l'un des participants à la campagne.

00:20:43 – Le soleil derrière une pyramide

00:20:52 – Des chameliers trottent sur une dune

00:20:59 – Jeune couple dans un parc

00:21:03 – Promeneurs sur les bancs d'un parc (plan en profondeur)

00:21:06 – Vendeur de bretzels

00:21:10 – Vue sur le Nil depuis le balcon de Mahmoud Kabil

00:21:13 – Mahmoud KABIL, Star égyptienne, sur son balcon, gros plan

00:21:19 – Mahmoud Kabil, intérieur, contre-plongée

00:21:28 – Mahmoud Kabil parle

00:21:54 – Jeune homme et jeune femme en conversation au bord de la rue, beaucoup de circulation en arrière-plan.
00:21:57 – Jeune femme regardant un jeune homme dans les yeux
00:22:01 – Deux jeunes hommes discutent en marchant
00:22:05 – Jeune famille tentant de traverser la route avec deux petits enfants
00:22:09 – Partie de backgammon dans un café en plein air, deux hommes d'âge moyen
00:22:13 – Jeune homme, homme plus âgé, deux jeunes femmes sur un banc
00:22:17 – Deux jeunes femmes s'approchent de la caméra
00:22:21 – Mahmoud Kabil parle
00:22:32 – Un chauffeur de taxi montre la circulation, filmé depuis l'intérieur du véhicule
00:22:36...main du chauffeur de taxi, montrant une alliance, règle la radio
00:22:41 – Mahmoud Kabil parle
00:23:05 – Le téléphone sonne dans le bureau de la permanence téléphonique, un conseiller de sexe masculin répond
00:23:13 – Un homme dans une cabine téléphonique parle dans le combiné (dos à la caméra)
00:23:19 – Le Dr. Mervat El GUENEIDY, Permanence téléphonique VIH/SIDA, parle, il est assis
00:23:24 – Une main de femme compose un numéro sur un téléphone rouge, on peut voir une carte de la permanence téléphonique à côté de l'appareil
00:23:27 – Conseiller de sexe féminin au téléphone blanc, plan moyen
00:23:31 – La jeune femme au téléphone rouge répond, gros plan
00:23:34 – Le conseiller lui parle
00:23:37 – Le Dr Gueneidy parle
00:24:17 – Salle de cours avec des médecins/conseillers en formation pour la permanence téléphonique, panoramique à droite
00:24:35 – 3 conseillers de sexe masculin
00:24:39 – Le Dr Gueneidy parle à la classe
00:24:42 – Un conseiller écrit sur un tableau placé sur un chevalet
00:24:45 – Conseillers (5, hommes & femmes, vêtements occidentaux et traditionnels)
00:24:48 – Le Dr Gueneidy parle à la classe, suite
00:24:58 – Le Dr Gueneidy parle, assis comme dans le premier plan
00:25:14 – Une famille regarde la télévision à la maison
00:25:17 – La télévision est branchée sur un programme de variétés
00:25:19 – Un jeune garçon de la famille regarde le programme, gros plan
00:25:23 – Un homme et une femme surfent sur Internet, deux plans
00:25:30 – Le Dr Gueneidy parle
00:25:34 – Fin.

00:21:20 – 00:21:54

MAHMOUD KABIL – "Mon ami M. Hussein Fahmy et moi, nous avons décidé qu'il était temps de faire quelque chose de concret pour que le Moyen-Orient affronte les tabous qui entourent le SIDA, et en même temps nous protégeons les générations de demain."

00:21:55 – 00:22:42

MAHMOUD KABIL – "Les gens doivent apprendre que le VIH ne se transmet pas seulement par les rapports sexuels, mais peut aussi être acquis par transfusion sanguine. Il peut être transmis au bébé par sa mère, ou par une relation sexuelle normale avec un partenaire qui a contracté le virus avec d'autres partenaires. Je veux dire par là que le SIDA peut pénétrer dans tous les foyers, frapper à toutes les portes sans prévenir. "

00:22:43 – 00:23:05

MAHMOUD KABIL – “Nous avons décidé qu'en tant qu'artistes, nous allions profiter des programmes de la télévision ou d'autres émissions pour parler de ces problèmes et de la manière de rompre le silence. Je salue ici mon ami Hussein Fahmy pour tous les efforts qu'il a déployés.”

00:23:14 – 00:24:16

Le Dr. MERVAT EL GUENEIDY – “La Permanence téléphonique a été créée en 1996, pour permettre aux gens de s'informer sur le SIDA et les MST. La permanence permet aux gens de parler librement et elle garantit que ce qu'ils disent restera absolument confidentiel. C'est très difficile, pour les jeunes et les autres personnes appartenant à des communautés fermées de parler de leurs relations sexuelles et de sujets liés au SIDA.”

00:24:17 – 00:24:57

Dr. MERVAT EL GUENEIDY – “Aucun médecin ne ressemble à un autre. Ici, nous avons tous un passé et une expérience différents. Chacun d'entre nous a un caractère et des sentiments différents et des humeurs différentes. Mais pour être un bon médecin, il faut être flexible, savoir comment parler aux gens qui ont des problèmes liés au SIDA.”

00:24:58 – 00:25:34

Dr. MERVAT EL GUENEIDY – “Nous sommes une communauté qui aime regarder la télévision, elle a donc a un effet important sur la population égyptienne ; que cet effet soit positif ou négatif, nous devons exploiter ce médium. Une des raisons du succès de la campagne, c'est que nous avons utilisé la télévision pour parler de la permanence téléphonique et du SIDA. Dès que le numéro de la permanence est apparu à l'écran, les appels ont augmenté. Nous avons peut-être répondu à 100, 200 appels en une heure et le téléphone était constamment occupé.”

LOGOS

00:25:37 Logo-Anglais
00:25:49 Logo- Français
00:26:01 Logo-Espagnol
00:26:14 Logo- Russe

GRAPHIQUES-ANGLAIS

00:26:27 Adults and children estimated to be living with HIV/AIDS as of end 2003
00:26:38 Estimated number of adults and children newly infected with HIV during 2003

GRAPHIQUES-FRANCAIS

00:26:49 Adultes et enfants vivant avec le VIH/SIDA estimations à fin 2003
00:27:01 Nombre estimatif d'adultes et d'enfants infectés par le VIH en 2003

GRAPHIQUES-ESPAGNOL

00:27:12 Número estimado de adultos y niños viviendo con el VIH/SIDA a fines de 2003

00:27:23 **Número estimado de casos nuevos de infección por el VIH en adultos y niños en 2003**

GRAPHIQUES-RUSSE

00:27:34 **Расчетное число взрослых и детей с ВИЧ/СПИДом, по состоянию на конец 2003 г.**

00:27:45 **Расчетное число новых случаев ВИЧ-инфекции среди взрослых и детей в 2003 г.**