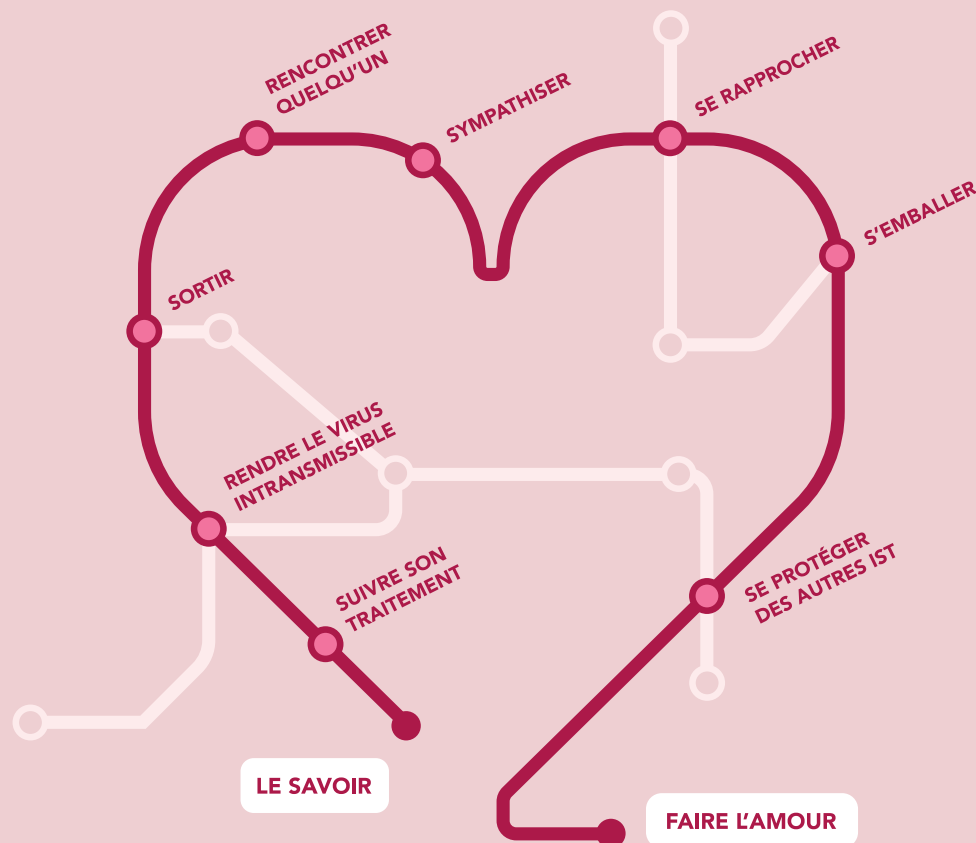


DOSSIER DE PRESSE

« UNE PERSONNE SEROPOSITIVE AYANT UNE CHARGE VIRALE INDETECTABLE GRACE A SON TRAITEMENT NE TRANSMET PLUS LE VIH »

AUJOURD'HUI, VIVRE AVEC LE VIH, C'EST...



A l'occasion de l'été 2018, la Plate-Forme Prévention Sida lance une nouvelle campagne de prévention du VIH/sida innovante et actuelle qui intègre les dernières informations scientifiques. Elle fait donc évoluer les messages de prévention. Cette campagne aborde en effet la notion de charge virale indétectable comme moyen de prévention et vise le grand public et les publics plus vulnérables au VIH de la région de Bruxelles-Capitale et de la Wallonie. Découvrez-la sur www.preventionsida.org

« On remarque une diminution constante des infections au VIH ces dernières années mais cela reste encore beaucoup trop élevé ! Je continuerai donc à soutenir financièrement le travail mené dans le domaine de la prévention des IST, inscrite comme priorité dans le Plan de promotion de la santé. C'est primordial pour confirmer et accélérer la diminution du nombre de nouveaux cas.

La communauté scientifique a révélé publiquement le lien entre une charge virale indétectable et la non transmission du virus VIH depuis près de dix ans. Cette information est capitale car elle contribue à améliorer la santé et la santé sexuelle des personnes porteuses du virus. Elle doit aussi permettre de diminuer le rejet et les discriminations dont sont encore victimes ces personnes. C'est pourquoi la campagne de la Plateforme prévention sida est capitale. Il s'agit d'un message complexe qu'il n'est pas facile de faire passer par des stratégies de communication classiques. Les outils réalisés dans le cadre de cette campagne sont à cet égard particulièrement réussis et prometteurs ! »

Cécile Jodogne, Ministre du gouvernement francophone bruxellois, en charge de la politique de santé.

« En tant que Ministre wallonne de la Santé, je salue le travail de sensibilisation et de prévention qui est réalisé par la plateforme prévention SIDA.

Depuis de nombreuses années déjà, la Belgique s'est dotée d'un vaste arsenal de mesures pour lutter contre cette épidémie, que ce soit en termes de prévention, de dépistage ou de prise en charge. Quand les avancées de la science permettent d'améliorer la qualité de vie, il ne faudrait pas que les préjugés et le manque d'informations empêchent de profiter de ce progrès. Les campagnes sont importantes pour faire passer des messages tant de prévention que d'information. J'en suis bien consciente et, souhaite continuer à soutenir ces campagnes au travers des politiques que je mène en matière de santé en Région wallonne.

Aujourd'hui, le risque est grand de banaliser la situation et ce faisant de connaître une recrudescence de ces infections. C'est pour cette raison que la Wallonie investit chaque année dans la prévention des IST. Ma volonté est de permettre au secteur de continuer à mener les actions nécessaires à la santé publique. La promotion de la santé sexuelle figure d'ailleurs dans le plan Prévention, Horizon 2030, de la Région wallonne dans le cadre de la lutte contre les maladies infectieuses. ».

Alda GREOLI, Ministre de l'Action sociale, de la Santé, de l'Egalité des Chances, de la Fonction publique et de la Simplification administrative en Wallonie.

LE VIH EN CHIFFRES

LE NOMBRE D'INFECTIONS PAR LE VIH EST EN DIMINUTION EN 2016. NEANMOINS, IL FAUT RESTER VIGILANTS ET MAINTENIR LES EFFORTS DE PREVENTION ET D'INFORMATION SUR LE VIH A L'ORDRE DU JOUR.

La diminution en 2016 des nouveaux diagnostics d'infection par le VIH atteint près de 10% (-9,8%) par rapport à l'année précédente : une diminution d'autant plus significative que le nombre de tests de dépistage a augmenté de 5% en 2016. Ce résultat confirme la tendance à la diminution des nouveaux diagnostics observée ces dernières années : moins 25% en 2016 par rapport à 2012 ! Mais si les résultats sont encourageants, il reste néanmoins du pain sur la planche, car **915 nouveaux cas de VIH diagnostiqués en 2016**, cela reste fort élevé. Les efforts de sensibilisation et de prévention doivent donc encore être renforcés avec ce que cela implique aussi en termes de lutte contre la discrimination et d'accès au traitement, notamment pour les publics plus vulnérables par rapport au VIH.

En Belgique, l'épidémie est concentrée essentiellement dans deux populations :

- les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) : les diagnostics chez les HSH représentent 52% des nouvelles infections pour lesquelles le mode de transmission du VIH a été rapporté.
- les personnes hétérosexuelles provenant d'Afrique subsaharienne, et plus spécifiquement les femmes.

La diminution du nombre de diagnostics est observée dans ces deux populations.

En 2016, 33% des infections par le VIH ont été diagnostiquées tardivement. La proportion de diagnostics tardifs varie en fonction du mode de transmission : 43% pour les infections transmises par contacts hétérosexuels et 23 % chez les HSH.

La transmission par utilisation de drogues par voie intraveineuse est marginale en Belgique, elle est rapportée dans 0,5 % des diagnostics VIH de l'année 2016.

ET LES IST ?

Dans les trois régions, la hausse du nombre de cas d'infections sexuellement transmissibles (IST) enregistrée se poursuit en 2014 (surtout la chlamydia, la gonorrhée et la syphilis). D'après l'Institut de Santé Publique, la contamination par une IST est principalement liée à certains comportements à risque et augmente par ailleurs le risque de contracter le VIH lors de rapports non protégés.

LE CONTEXTE DE LA PREVENTION COMBINEE

Cette campagne s'inscrit dans l'approche validée par le Plan National VIH et les Stratégies concertées IST/Sida à Bruxelles et en Wallonie, à savoir le concept de prévention combinée, qui vise la diversification et la complémentarité entre les moyens de protection :

- le préservatif et les stratégies de réduction des risques sexuels et liés aux usages de drogues ;
- le dépistage ponctuel ou en routine, médicalisé ou démedicalisé / communautaire ;
- l'usage préventif des traitements antirétroviraux par les personnes séropositives (traitement comme prévention et charge virale indétectable) et par les personnes séronégatives (prophylaxie pré-exposition/PrEP et traitement post-exposition/TPE).

La prévention, le dépistage et le traitement des autres IST sont également très importants, étant donné les interactions entre le VIH et les autres IST, et notamment le fait que la présence d'IST augmente le risque de transmission du VIH et vice-versa.

La prévention combinée rejoint les objectifs de l'ONUSIDA dont la volonté est que d'ici 2020 :

- **90%** des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique.
- **90%** de toutes les personnes dépistées positives au VIH reçoivent un traitement antirétroviral durable.
- **90%** des personnes recevant un traitement antirétroviral atteignent une charge virale durablement indétectable.

INDETECTABLE = INTRANSMISSIBLE, UN CONSENSUS MONDIAL

Tenir compte de l'actualité scientifique dans les messages diffusés par la Plate-Forme Prévention Sida est fondamental. Les données de plusieurs **recherches sur le traitement comme outil de prévention** s'accumulent depuis de nombreuses années et ont pris un tournant en 2016. En effet, toutes les données disponibles et probantes confirment qu'une personne sous traitement antirétroviral qui atteint une charge virale indétectable (CVI) de manière durable ne transmet pas le VIH à ses partenaires sexuels.

En effet, les traitements empêchent le virus de se multiplier, bloquent son évolution et diminuent la charge virale, c'est-à-dire la quantité du virus dans le sang. En prenant correctement son traitement, **une personne séropositive peut réduire sa charge virale jusqu'à ce qu'elle devienne inférieure au seuil de détection au laboratoire : on dit alors que la charge virale est indétectable**. La personne séropositive ne transmet alors plus le VIH lors de relations sexuelles. **Selon les traitements prescrits, 6 mois peuvent être nécessaires pour que la charge virale devienne indétectable**. Pour que la charge virale reste indétectable, il est important que la personne séropositive ait un traitement adapté, une prise correcte du traitement (en respectant les doses prescrites, la régularité des prises, avec ou sans repas...), et un bon suivi médical avec son médecin spécialiste, notamment pour vérifier que la charge virale est toujours bien indétectable.

Huit ans après « **l'avis suisse** » (2008) qui affirmait déjà l'impact du traitement sur la transmission du VIH, aucun cas de transmission du VIH, si la ou le partenaire avait une charge virale indétectable grâce au traitement antirétroviral, n'a eu lieu que ce soit dans la pratique clinique ou au travers d'études n'a été reporté. En juillet 2016, les auteurs des deux grandes études de référence (PARTNER et HPTN052) ont publié les résultats finaux révélant **zéro cas de transmission du VIH parmi les partenaires sexuels séro-différents lorsque la personne vivant avec le VIH suivait un traitement antirétroviral efficace et qu'elle avait atteint une charge virale indétectable**

(Source : <http://www.catie.ca/fr/nouvellescatie/2016-09-06/risque-negligeable-les-resultats-les-plus-recents-deux-etudes-continuent-m>).

De plus, les bienfaits de **l'initiation précoce du traitement du VIH** sur la qualité de vie des patients ont également été démontrés. Les personnes qui commencent le traitement le plus tôt possible après avoir contracté le VIH peuvent **vivre plus longtemps en bonne santé** et sont moins susceptibles de souffrir d'affections liées au VIH ou d'autres problèmes de santé graves (co-morbidités).

Enfin, plusieurs études montrent que les personnes séropositives adoptent majoritairement des comportements de protection vis-à-vis d'elles-mêmes et de leurs partenaires, en particulier lorsqu'elles connaissent leur statut sérologique. **Une part importante des nouvelles infections au VIH sont d'ailleurs transmises par des personnes non diagnostiquées**. De plus, une proportion non négligeable des personnes infectées ont un recours tardif au dépistage, ce qui implique aussi une prise en charge médicale tardive.

LA DECLARATION DE CONSENSUS DE LA CAMPAGNE POUR L'ACCES A LA PREVENTION

La nouvelle campagne répond à la **Déclaration de consensus de la campagne pour l'accès à la prévention** signée par la Plate-Forme Prévention Sida en 2017 et par 670 autres organisations au niveau mondiale (voir www.preventionaccess.org). Cette déclaration **préconise le message I=I**, pour « Indétectable égal Intransmissible », **comme nouveau message de prévention**.

Les partenaires engagés dans ce consensus s'engagent à mettre en avant un message de prévention simple et pertinent qui traduit ces données scientifiques dans leurs campagnes. Ce message a été reconnu et relayé par les chercheurs associés à toutes les études importantes. Comme l'a affirmé le Dr Myron Cohen (investigateur principal de l'étude HPTN 052) : « **Nous disposons maintenant de 10.000 personnes/années (de suivi) avec zéro cas de transmission provenant de personnes dont le virus est supprimé** ».

(Source : http://www.medpagetoday.com/MeetingCoverage/IAC/59150?xid=nl_mpt_DHE_2016-07-19&eun=g623491d0r&pos=14%5d).

Communiquer auprès du grand public et des populations directement concernées qu'**une charge virale indétectable** empêche la transmission du VIH est aujourd'hui essentiel pour faire reculer l'épidémie et les discriminations. Parler de la charge virale indétectable comme moyen de prévention permet également de réduire les craintes liées au VIH et ce faisant d'encourager la population à se faire dépister et connaître son statut sérologique pour bénéficier des traitements en cas de résultat positif. L'objectif étant d'obtenir une charge virale indétectable chez toutes les personnes vivant avec le VIH pour casser la chaîne de transmission du virus.

Il est également important de communiquer ce message auprès des professionnels de la santé qui sont encore parfois réticents ou peu informés par rapport aux nouveaux messages de prévention.

UNE CAMPAGNE SUR LA CHARGE VIRALE INDETECTABLE

Au vu des perspectives amenées par les nouvelles stratégies de prévention combinée en termes de protection face au VIH/sida, la création d'une campagne sur ce sujet semblait indispensable pour l'été 2018. Maintenir la population informée des avancées réalisées par la science sur les possibilités offertes par les traitements comme moyen de prévention et plus particulièrement sur le concept i=i est un défi important pour tenter de mettre fin à l'épidémie du VIH/sida.

UNE CAMPAGNE A L'ATTENTION DU GRAND PUBLIC ET DES PUBLICS SPECIFIQUES

La campagne vise, de manière globale, **le grand public** y compris les jeunes. Il est en effet important d'informer le plus grand nombre sur les nouvelles stratégies de la prévention combinée afin que chacun puisse connaître et choisir les moyens de prévention qui lui sont le plus adaptés. C'est d'autant plus important que bon nombre de personnes sont peu au courant des évolutions récentes concernant le traitement comme moyen de prévention du VIH et gardent une image erronée de cette maladie.

Par ailleurs, la campagne tend aussi à toucher **certains publics cibles plus vulnérables**, notamment les **HSH** (hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes) et les **personnes d'origine étrangère**. Les données épidémiologiques montrent en effet que ces groupes sont particulièrement exposés au risque d'infection par le VIH. En 2016, plus de la moitié des infections au VIH en Belgique concernaient les hommes homosexuels.

Enfin, la campagne vise **les personnes vivant avec le VIH** qui ne sont pas toujours au courant de l'importance de suivre bien son traitement et de son impact sur la transmission du VIH. Or, ne plus avoir peur de transmettre le VIH à son, sa ou ses partenaires, avoir une vie sexuelle satisfaisante, faire des projets de vie ou de famille : ça change tout.

Les professionnels de la santé sont également visés par la campagne en tant que relais de l'information. Afin de renforcer leurs compétences dans cette mission, des formations sur le concept de la charge virale indétectable seront organisées par le Plate-Forme Prévention Sida. Un outil pédagogique qui comprend un guide pédagogique adressé aux professionnels a également été produit afin de faciliter leur appropriation du sujet.

CONCEPTS DE LA CAMPAGNE

Les visuels de la campagne s'inspirent d'un plan de ligne de métro pour illustrer des parcours de vie. Chaque arrêt représente une étape sur le parcours qui mène à la possibilité d'une relation sexuelle sans risque de transmission du VIH grâce à la charge virale indétectable.

Deux histoires ont été développées :

- « **aujourd'hui, faire des rencontres, c'est...** » informe sur la possibilité d'avoir une relation affective et sexuelle avec une personne séropositive sans qu'il y ait de risque de transmission du VIH grâce à la charge virale indétectable.
- « **aujourd'hui, vivre avec le VIH, c'est...** » informe sur l'importance de suivre un traitement pour obtenir une charge virale indétectable qui permet d'empêcher la transmission du VIH lors de relations sexuelles.

Ces deux histoires sont déclinées sur différents visuels.



OBJECTIFS DE LA CAMPAGNE

A long terme : réduire l'incidence du VIH et des autres infections sexuellement transmissibles.

A court terme : informer sur la prévention combinée (préservatif, dépistage, traitement) et plus particulièrement sur le concept de charge virale indétectable et son impact sur la transmission du VIH pour contribuer à une augmentation de :

- l'utilisation adéquate du préservatif ;
- du recours à un test de dépistage VIH ou IST afin de réduire le nombre de personnes qui ignorent leur infection ou n'entrent pas dans les soins ;
- du nombre de personnes infectées qui prennent un traitement et atteignent une CVI.

Cet objectif s'inscrit dans les recommandations internationales de l'ONUSIDA « 90-90-90 » en vue de comprimer efficacement et durablement l'épidémie de VIH à l'horizon 2020 : 90% des PVVIH connaissent leur statut sérologique ; 90% des personnes dépistées pour le VIH entrent dans les soins et reçoivent un traitement antirétroviral ; 90% des personnes sous traitement ont une charge virale indétectable.

CONCERTATION AUTOUR DE LA CAMPAGNE

Afin de réaliser une campagne de grande qualité, la Plate-Forme Prévention Sida s'est entourée de nombreux acteurs du secteur de la promotion de la santé de manière large.

- Un **groupe d'experts** ayant défini les grandes lignes du projet : le cadre de travail, les objectifs généraux, le message global et les publics cibles.
- Un **groupe de travail** composé d'une vingtaine d'associations, travaillant dans le secteur de la promotion de la santé et/ou de la prévention du VIH/sida, dont notamment les services actifs auprès des populations plus vulnérables par rapport à l'infection par le VIH. Ce groupe s'est réuni à 8 reprises afin de contribuer et d'échanger autour des grandes étapes de la conception de la campagne.
- Plusieurs **médecins des Centres de référence sida** afin de garantir la diffusion d'informations scientifiques et médicales de qualité.
- La Plate-Forme Prévention Sida a également fait **participer le public cible** de la campagne à sa création en organisant de nombreux focus groups de pré test des idées et outils à développer. Au total, **89 personnes aux profils divers** ont été sondées : hommes, femmes, parents, jeunes, hétérosexuels, homosexuels, séropositifs, séronégatifs, belges, migrants, de Bruxelles et de la Wallonie.

LES OUTILS

Cette campagne comporte les outils suivants :

- 2 spots TV
- 1 spot radio
- 5 affiches
- 1 outil pédagogique
- 3 pochettes de préservatif
- 2 brochures informatives : l'une à l'attention des personnes séropositives, l'autre à l'attention du tout public.
- 9 banniers Internet



Pour découvrir tous les outils de la campagne, recevoir plus d'informations et pour commander du matériel (réservé à la Belgique), surfez sur www.preventionsida.org ou envoyez un mail à info@preventionsida.org

CONTACTS

Plate-Forme Prévention Sida

Place de la Vieille Halle aux Blés, 29-28

1000 Bruxelles

02/ 733 72 99

www.preventionsida.org

Directeur : Thierry Martin - th.martin@preventionsida.org - 0476/630 631

Responsable de projet : Mary Stevens - m.stevens@preventionsida.org