



# SOMMAIRE

<b>I. Présentation de la campagne</b> .....	<b>3</b>
1. Une campagne sur le concept « Indétectable = Intransmissible » .....	3
2. Une campagne à l'attention du grand public et des publics spécifiques .....	3
3. Objectifs de la campagne.....	3
3.1. Objectifs de santé .....	3
3.2. Objectifs éducatifs .....	3
3.3. Objectifs de communication .....	4
4. Le concept de la campagne.....	4
4.1. Au niveau visuel .....	4
4.2. Au niveau textuel .....	4
5. La méthodologie de concertation et de participation .....	5
5.1. Concertation avec le secteur de la prévention des IST et du VIH/sida et de la promotion de la sante .....	5
5.2. Participation du public cible.....	5
5.3. Collaboration avec des experts.....	5
6. Tous les outils.....	6
<b>II. Objectifs et méthodologie de l'évaluation</b> .....	<b>8</b>
1. Objectifs de l'évaluation .....	8
2. Méthodologie d'évaluation.....	8
<b>III. Résultats</b> .....	<b>10</b>
1. Evaluation de la diffusion des outils .....	10
1.1. Spots TV et radio : nombre de diffusions en TV et radio .....	10
1.2. Diffusion des visuels de la campagne .....	12
1.3. Diffusion de la campagne via des réseaux d'écrans .....	13
1.4. Diffusion de la campagne via internet .....	14
2. Evaluation de la diffusion, de la compréhension et de l'utilisation de la campagne auprès des relais .....	16
2.1. Profil des relais .....	16
2.2. Analyse des questionnaires d'évaluation auprès des relais .....	17
2.3. Piste d'amélioration de la campagne proposées par les relais.....	20
3. Evaluation auprès du public cible .....	21
3.1. Le sondage online .....	21
3.2. Les focus groups.....	26
<b>IV. Conclusion / Pistes d'actions</b> .....	<b>31</b>
1. Diffusion quantitative des outils de la campagne via les médias .....	31
2. La visibilité/accessibilité /utilisation/appréciation/compréhension auprès des relais .....	32
2.1. Evaluation de la visibilité, l'accessibilité et l'utilisation des outils.....	32
2.2. Evaluation de l'appréciation de la campagne .....	32
2.3. Evaluation de la compréhension et de la transmission des messages de la campagne .....	33
3. La visibilité/appréciation/réceptivité/compréhension/impact auprès du grand public .....	33
<b>V. Remerciements</b> .....	<b>35</b>

# I. PRÉSENTATION DE LA CAMPAGNE

---

## 1. UNE CAMPAGNE SUR LE CONCEPT « INDÉTECTABLE = INTRANSMISSIBLE »

Au vu des perspectives amenées par le concept « i=i » en termes de protection face au VIH/sida, la création d'une campagne sur ce sujet semblait indispensable pour l'été 2019. 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.

## 2. UNE CAMPAGNE À L'ATTENTION DU GRAND PUBLIC ET DES PUBLICS SPÉCIFIQUES

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 la transmission du message « i=i ».

## 3. OBJECTIFS DE LA CAMPAGNE

### 3.1. OBJECTIFS DE SANTÉ

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

A court terme : 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 charge virale indétectable.

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.

### 3.2. OBJECTIFS EDUCATIFS

- ✓ Informer sur les différentes stratégies de prévention : préservatif - dépistage – traitement.
- ✓ Informer sur le concept de charge virale indétectable et son impact sur la transmission du VIH.

- ✓ Informer sur le fait que ces 3 réflexes (qui ne s'excluent pas l'un l'autre) réduisent les risques de transmission des IST/VIH et qu'il convient d'adopter les stratégies adéquates en fonction de son histoire.
- ✓ Tenter de lever les freins liés à l'utilisation du préservatif (en valorisant son image) et au recours au dépistage (en insistant sur les bénéfices que l'on peut avoir en connaissant son statut sérologique) et à se faire traiter si nécessaire (qualité de vie, espérance de vie, moindre transmission).
- ✓ Encourager le public cible à maintenir ou à développer un comportement responsable par rapport au VIH et aux autres IST.
- ✓ Améliorer les connaissances quant aux modes de transmission du VIH et des IST.

### 3.3. OBJECTIFS DE COMMUNICATION

- ✓ Informer sur les évolutions en termes de prévention et sur le fait que le préservatif peut se combiner avec d'autres stratégies de réduction des risques, pour se protéger et protéger les autres.
- ✓ Informer qu'une personne vivant avec le VIH, qui prend un traitement et a un suivi médical régulier, aura une charge virale indétectable et ne transmettra plus le VIH.
- ✓ Inciter le public cible à adopter un ou des comportements préventifs adéquats : préservatif - dépistage - traitements.
- ✓ Valoriser l'attitude de vigilance vis-à-vis du VIH/sida et des IST auprès d'un large public
- ✓ Sensibiliser sur le fait que tout le monde est aussi concerné par les IST et le VIH/sida.

## 4. LE CONCEPT DE LA CAMPAGNE

### 4.1. AU NIVEAU VISUEL

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 parcours racontant chacun une histoire spécifique 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 5 visuels différents.

### 4.2. AU NIVEAU TEXTUEL

- ✓ **Le slogan** «Une personne séropositive ayant une charge virale indétectable grâce à son traitement ne transmet plus le VIH » se veut informatif sur les nouveautés en matière de traitement comme moyen de prévention.
- ✓ La notion de « **charge virale indétectable** » est davantage expliquée sur le site Internet et dans les brochures de la campagne.
- ✓ Les trois éléments de la prévention combinée sont repris sous forme de **pictogramme afin de favoriser leur mémorisation** et de replacer le contexte de « i=i ».

## 5. LA MÉTHODOLOGIE DE CONCERTATION ET DE PARTICIPATION

### 5.1. CONCERTATION AVEC LE SECTEUR DE LA PREVENTION DES IST ET DU VIH/SIDA ET DE LA PROMOTION DE LA SANTE

La Plate-Forme Prévention Sida a pour mission de mettre en place un processus de concertation avec les acteurs particulièrement sensibles à la prévention des IST et du VIH/sida et à l'éducation à la vie sexuelle et affective dans le cadre de la création des campagnes de prévention des IST et du VIH/sida.

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.

#### ✓ **Le comité d'experts**

Un groupe d'experts a **défini les grandes lignes du projet** : le cadre de travail, les objectifs généraux, le message global et les publics cibles. (Liste complète en page 35)

#### ✓ **Le groupe de travail**

Ce groupe est composé d'une vingtaine d'associations travaillant dans le secteur de la promotion de la santé et/ou de la prévention du VIH/sida, 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 des différents outils** de la campagne. Certains partenaires ont également participé aux focus groups. (Liste complète en page 35)

### 5.2. PARTICIPATION DU PUBLIC CIBLE

#### ✓ **Les focus groups**

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. Ces rencontres ont permis de récolter une information plus ciblée et d'ainsi **développer des messages répondant aux attentes et besoins spécifiques** d'un maximum de personnes, certaines étant plus vulnérables par rapport à l'infection au VIH.

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.

### 5.3. COLLABORATION AVEC DES EXPERTS

#### ✓ **L'Observatoire du sida et des sexualités**

Un centre de recherche qui propose l'éclairage des sciences humaines et sociales sur des questions relatives aux sexualités et aux IST/sida dans un cadre de promotion de la santé a participé au groupe d'experts, au groupe de travail et a accompagné la création de la campagne.

#### ✓ **Des spécialistes du VIH**

Plusieurs **médecins des Centres de Référence Sida** ont été consultés à plusieurs reprises afin de garantir la diffusion d'informations scientifiques et médicales de qualité.

#### ✓ **20 Something,**

**Agence de communication** ayant développé tous les outils de la campagne.

## 6. TOUS LES OUTILS

- ✓ **2 spots TV** basés sur le concept de ligne de métro pour évoquer un parcours de vie. Chacun des deux spots présente une histoire différente : « **aujourd'hui, faire des rencontres, c'est...** » et « **aujourd'hui, vivre avec le VIH, c'est...** »
- ✓ **1 spot radio** présentant l'histoire « **aujourd'hui, vivre avec le VIH, c'est...** ».

Un deuxième spot radio présentant l'histoire « **aujourd'hui, faire des rencontres, c'est** » a également été produit mais n'a pas pu être diffusé. En effet, la commission audiovisuelle a estimé que certaines répliques du spot banalisaient trop le fait d'être porteur du VIH. Ce spot a toutefois été évalué lors de focus groups avec les publics cibles.

- ✓ **5 visuels existant en format affiches et cartes postales** présentant chacun des images en lien avec l'amour et la sexualité.
- ✓ **2 brochures informatives** : l'une à l'attention des personnes séropositives, l'autre à l'attention du tout public afin d'explicité plus en détails le concept « i=i ».
- ✓ **350 000 pochettes «préservatifs»** présentant 3 visuels différents : Plan Q, Plan coeur, un préservatif.
- ✓ **1 outil pédagogique** qui a pour objectif de **permettre la discussion de groupe autour de la prévention du VIH** dans le contexte de la prévention combinée (préservatif, dépistage, traitement) et plus particulièrement à propos du concept « i=i ». Il s'adresse autant à des **animateurs** confirmés dans la prévention du VIH qu'à des **enseignants** moins habitués avec le sujet.
- ✓ **9 banners Internet, déclinaisons des visuels affiches.**
- ✓ **Des badges** avec les visuels de la campagne pour le milieu festif



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

Une personne séropositive ayant une charge virale indétectable grâce à son traitement ne transmet plus le VIH.

Préservatif | Dépistage | Traitement

[www.gouvernement.fr](http://www.gouvernement.fr)

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

Une personne séropositive ayant une charge virale indétectable grâce à son traitement ne transmet plus le VIH.

Préservatif | Dépistage | Traitement

[www.gouvernement.fr](http://www.gouvernement.fr)

### AUJOURD'HUI, FAIRE DES RENCONTRES, C'EST...

Une personne séropositive ayant une charge virale indétectable grâce à son traitement ne transmet plus le VIH.

Préservatif | Dépistage | Traitement

[www.gouvernement.fr](http://www.gouvernement.fr)

## VIVRE AVEC LE VIH : INDÉTECTABLE = INTRANSMISSIBLE

MEILLEURE SANTÉ | SEXUALITÉ PROTÉGÉE | QUALITÉ DE VIE

Préservatif | Dépistage | Traitement

## LA PRÉVENTION COMBINÉE DU VIH

INDÉTECTABLE | i=i | INTRANSMISSIBLE

Préservatif | Dépistage | Traitement

## II. OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE DE L'ÉVALUATION

---

### 1. OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION

Le présent document propose une analyse et une synthèse des éléments d'évaluation recueillis au sujet de la campagne de prévention des IST/sida mise en œuvre au cours de l'été 2018 et qui aborde la notion de « i=i » dans une optique de prévention combinée. Les données présentées dans ce document ont été collectées par la Plate-Forme Prévention Sida, avec l'aide des partenaires de la campagne.

**L'objectif général de l'évaluation est de mettre en avant les forces et les faiblesses de la campagne et de sa diffusion afin de la réorienter pour sa relance en 2019.** Ce rapport est donc notamment **destiné au groupe de travail** composé des partenaires associatifs qui participeront au lancement de la deuxième édition de la campagne. Par ailleurs, la Plate-Forme Prévention Sida partagera ce travail avec l'ensemble du secteur sida lors d'une réunion de présentation des résultats de l'évaluation le 19 mars 2019.

De plus, il s'agit d'une **évaluation-action** ; c'est-à-dire qu'elle a été **construite de sorte** à non seulement récolter l'avis des différents acteurs liés à la campagne mais aussi de manière **à informer** ces derniers en parallèle (notamment lors des focus groups)

### 2. MÉTHODOLOGIE D'ÉVALUATION

Les éléments qui ont fait l'objet d'une évaluation ont été définis par le groupe de travail, en concertation avec l'Observatoire du sida et des sexualités. Une méthodologie d'évaluation en 3 axes a ainsi été développée pour ce faire.

#### AXE 1 : DIFFUSION/UTILISATION/COMPRÉHENSION/SATISFACTION AUPRÈS DES RELAIS

➔ Les relais sont-ils au courant de l'existence de la campagne, ont-ils commandé (ou reçu) et utilisé les outils qui la composent, comment se l'ont-ils appropriée ?

Remarque : nous entendons par relais dans ce rapport, les services et associations qui diffusent et/ou utilisent le matériel des campagnes de la Plate-Forme Prévention Sida en Wallonie et à Bruxelles auprès d'acteurs de terrain et/ou des publics cibles.

QUI ? PUBLIC CIBLE	QUOI ? ACTIVITÉ /PRODUCTION	CRITÈRES ? INDICATEURS	COMMENT ? MÉTHODE DE RÉCOLTE
Relais ayant utilisés la campagne, diversifiés sur le plan géographique, sur le plan du type de public et selon leurs activités	Diffusion, satisfaction, utilisation et compréhension de la campagne par les relais	Accessibilité compréhension acceptabilité du message intégration du message passation du message	Questionnaire écrit



## AXE 2 : VISIBILITÉ/APPRÉCIATION/COMPRÉHENSION /IMPACT AUPRÈS DU GRAND PUBLIC

➔ Le grand public a-t-il vu et apprécié la campagne, a-t-il compris le message et quel a été l'impact de celui-ci ?

QUI ? PUBLIC CIBLE	QUOI ? ACTIVITÉ /PRODUCTION	CRITÈRES ? INDICATEURS	COMMENT ? MÉTHODE DE RÉCOLTE
Public cible diversifié sur les plans géographiques, socio-économiques, en termes d'origine, d'âge, d'orientation sexuelle,...	Concept/slogan/accroche/message de la campagne  >> Focus sur les spots Tv et radio	Visibilité, satisfaction, lisibilité, originalité, acceptabilité du message, compréhension, intégration du message, impact.	Sondage online et Focus groups

## AXE 3 : DIFFUSION DES OUTILS DE LA CAMPAGNE VIA LES MÉDIAS

➔ Combien de fois les outils ont-ils été diffusés et via quels médias ?

QUI ? PUBLIC CIBLE	QUOI ? ACTIVITÉ /PRODUCTION	CRITÈRES ? INDICATEURS	COMMENT ? MÉTHODE DE RÉCOLTE
Régies publicitaires et réseaux internet	Spots TV et radio	Nombre de diffusions sur les TV et radio francophones belges et via internet	Rapports quantitatifs de diffusion des régies publicitaires, Youtube et Facebook Manager.
Régie Boomerang	Diffusion de cartes postales, d'affiches A3	Nombre de cartes et affiches diffusées	Rapport boomerang
Magazines	Diffusion de visuels	Nombre de visuels diffusés	Revue de presse
Réseaux d'écrans	Diffusion	Nombre d'affiches animées et spots TV diffusés	Rapports des réseaux
Sites internet	Diffusion de bannières ou outils de la campagne	Nombre d'outils diffusés	Revue des médias digitaux

### III. RÉSULTATS

#### 1. EVALUATION DE LA DIFFUSION DES OUTILS

Cette partie quantitative met en avant **les chiffres de diffusion** de plusieurs outils via différents réseaux de médias et par les partenaires.

##### 1.1. SPOTS TV ET RADIO : NOMBRE DE DIFFUSIONS EN TV ET RADIO

Pour les chaînes qui mettent à disposition des espaces gratuits, les informations ont, si possible, été fournies par les régies. Pour les autres chaînes, il peut s'agir soit d'estimations, soit l'information n'est pas disponible.

##### 1.1.1. ESPACES PUBLICITAIRES GRATUITS OFFERTS PAR LA FEDERATION WALLONIE BRUXELLES : TV

- Les 2 spots TV ont été diffusés **622 fois** sur 5 chaînes TV entre le 09/07 et le 17/10/2018 pour un montant (offert) d'environ **542.770 euros HTVA**

TV	Nombre de passages	Période
La Une	126	12/07 au 17/10
La Deux	126	12/07 au 17/10
La Trois	119	13/07 au 17/10
AB3	126	12/07 au 17/10
RTL TVI	125	09/07 au 14/10

##### 1.1.2. ESPACES PUBLICITAIRES GRATUITS OFFERTS PAR LA FEDERATION WALLONIE BRUXELLES : RADIO

- Le spot radio a été diffusé **1224 fois** sur 11 radios entre le 09/07 et le 14/10/2018 pour un montant (offert) d'environ **487.620 euros HTVA**

Radio	Nombre de passages	Période
La Première	105	10/07 au 19/09
Pure FM	105	10/07 au 19/09
Vivacité	153	10/07 au 19/09
Classique 21	105	10/07 au 19/09
NRJ	84	10/07 au 26/08
DH radio	42	10/07 au 23/07
Radio Contact	126	09/07 au 14/10
Nostalgie	126	09/07 au 14/10
Bel RTL	126	09/07 au 14/10
Fun radio	126	09/07 au 14/10
Sud Radio	126	09/07 au 14/10

### 1.1.3. ESPACES PUBLICITAIRES GRATUITS NEGOCIES DANS LE CADRE DU MEDIA DEAL : TV

Grâce au soutien de la régie **My Transfer**, les 2 spots ont été diffusés

- ✓ **50 fois sur TF1** (pour les téléspectateurs qui sont en Belgique uniquement du 03/07 au 31/08 pour un montant (offert) de **50.000 euros HTVA**)
- ✓ **924 fois sur les 11 TV locales** du 29/06 au 04/07 pour un montant (offert) de **18.370 euros HTVA**

TV internationale	Nombre de passages	Période
TF1	50	03/07 au 31/08

TV locales	Nombre de passages	Période
Antenne Centre	84	29/06 au 04/07
No Télé	84	29/06 au 04/07
Télé MB	84	29/06 au 04/07
Télé Sambre	84	29/06 au 04/07
TV Com	84	29/06 au 04/07
Canal C	84	29/06 au 04/07
Canal Zoom	84	29/06 au 04/07
Ma Télé	84	29/06 au 04/07
RTC Liège	84	29/06 au 04/07
Télé Vesdre	84	29/06 au 04/07
TV Lux	84	29/06 au 04/07

### 1.1.4. ESPACES PUBLICITAIRES GRATUITS NEGOCIES DANS LE CADRE DU MEDIA DEAL : RADIO

Grâce à leur soutien, le spot a été diffusé sur plusieurs radios locales. Nous avons eu la confirmation de certaines radios (dans le tableau ci-dessous) mais pas de toutes. Les données ci-dessous sont donc incomplètes car certaines radios ont certainement diffusé le spot qui leur a été fourni.

Radio	Nombre de passage	Période
Fun radio	4/j (20 X)	27/06-30/06
Equinoxe FM	5/jour (+-300 X)	25/06 -25/08
ROA Radio Ourthe Amblève	7/jour (+-500 X)	01/07-15/10
Gold Fm	8/jour (104 X)	26/06 – 08/07
Maradio FM	Données non reçues	Données non reçues
MelodieFM	Données non reçues	Données non reçues
7FM	Données non reçues	Données non reçues
CHARLEKING RADIO	Données non reçues	Données non reçues

Deux interviews radio de travailleurs de la Plate-Forme Prévention Sida sur la campagne ont également eu lieu :

- ✓ le 26/06 sur Radio Contact
- ✓ le 27/06 sur Charleking Radio

## 1.2. DIFFUSION DES VISUELS DE LA CAMPAGNE

### 1.2.1. VISUELS : DIFFUSION VIA GUIDOOH

Dans le réseau Face2face : 1500 **affiches A3** mises sous cadre dans les restos, bars, cinémas, etc. en Wallonie et à Bruxelles :

- ✓ du 5/7 au 18/7 : 1125 cadres
- ✓ du 2/8 au 15/8 : 1125 cadres

Dans le réseau **cartes postales** Boomerang (70.000 cartes)

- ✓ du 26/6 au 23/7 : 685 présentoirs

### 1.2.2. VISUELS : DIFFUSION DANS DES JOURNAUX ET MAGAZINES

Magazines	Visuel	Format	Date
Ciné Télé Revue	« cœur »	Page entière	28/06/2018
Ciné Télé Revue	« lèvres »	Page entière	19/07/2018
Télé Star	« lèvres »	Page entière	19/06/2018
Télé Star	« cœur »	Page entière	21/08/2018
Top santé	« préservatif »	Page entière	31/08/2018
Télé Pro	« cœur »	Page entière	21/06/2018
Le Brusselleir	« cœur » +article	1/3 de page	18/06/2018
Imagine demain le monde	« cœur » et « préservatif »	1/2 page	Mensuel de juillet-août
Mutualités Libérales	Article informatif avec petit visuel	1/2 page	Mensuel de août-septembre
Mutualités Libérales	Article informatif avec petit visuel	1/2 page	Mensuel de septembre-octobre
C'est l'Aviq	« cœur »	1 page	11/06/2018

### 1.2.3. VISUELS : DIFFUSION DES AFFICHES ET AUTRES OUTILS DE LA CAMPAGNE PAR LES PARTENAIRES

Outils	Nbre imprimé	Nbre diffusé	% diffusé
5 affiches	8.000	4325	54%
Brochure « La prévention combinée » à l'attention du grand public	30.000	27.00	90%
Brochure « Indétectable = Intransmissible » à l'attention des PVVIH	5000	4750	95%
Pochette préservatif	350.000	335.000	96%
Guide pédagogique	800	780	97,5%

### 1.3. DIFFUSION DE LA CAMPAGNE VIA DES RESEAUX D'ECRANS

#### 1.3.1. RESEAU MEDIAWIND

Le réseau Mediawind permet la diffusion de matériel de prévention **sur des écrans dans des centres hospitaliers**. Via une plateforme online, nous mettons notre matériel de communication à disposition de ces centres qui décident de les diffuser ou non. Pour cette campagne, nous avons mis à disposition 3 visuels et les 2 spots TV.

Voici la liste des centres utilisant cette plateforme online et relayant en général nos campagnes :

- ✓ CHU Saint-Pierre (Bruxelles)
- ✓ Centre Hospitalier Régional de Huy
- ✓ CHC Liège
- ✓ Centre Hospitalier de Mouscron
- ✓ CHR Haute Senne (Soignies)
- ✓ Réseau Local Multidisciplinaire (RLM) de la zone de soins de Charleroi
- ✓ Centre Communautaire de Référence (CCR) pour le dépistage des cancers (Mont-Saint-Guibert)
- ✓ Mediawind (Nivelles)
- ✓ Tasty Braine Food Sa (Braine-l'Alleud)
- ✓ Cabinet Médical des docteurs Deporter & Henry (Courcelles)
- ✓ Ville de Namur
- ✓ CEGENO, le Cercle des médecins Généralistes de Namur Ouest
- ✓ Catherine Claus.medic (Montignies-le-Tilleul)

Outils	Diffusion journalière *	Période
Affiche Coeur	268	25/06/2018 au 10/02/2019
Affiches Capote	187	25/06/2018 au 10/02/2019
Affiche Lèvre	187	25/06/2018 au 10/02/2019
Spot Tv « Vivre avec le VIH »	0	25/06/2018 au 10/02/2019
Spot Tv « Faire des rencontres »	94	25/06/2018 au 10/02/2019

\*nombre de jours de diffusion sur un écran (nous ne connaissons pas le nombre de diffusion par jour, ni le nombre d'écrans différents que cela représente).

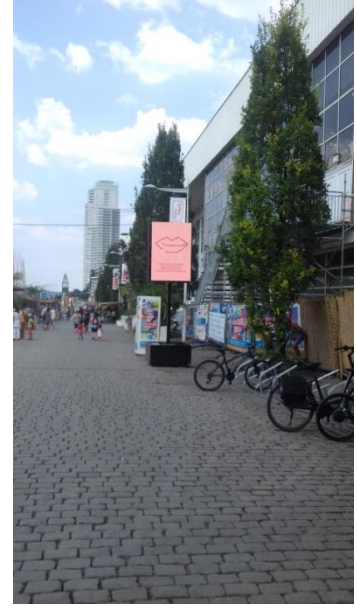
#### 1.3.2. RESEAU IDKLIC

Suite à un partenariat avec la société **IDKLIC**, notre campagne a également été proposée pour diffusion sur des écrans dans des pharmacies. Nous savons que de nombreuses pharmacies ont accepté de diffuser les deux spots de la campagne mais nous ne savons pas combien exactement (l'info n'a pas pu nous être communiquée) :

- **EPC Familia** : 100 pharmacies réparties dans toute la Wallonie : environ 380.000 vues /mois
- **Pharmasanté** : 43 pharmacies situées dans la région de Liège : 144.00 vues/mois
- **Pharmacie Servais** : 18 pharmacies situées dans le Brabant-Wallon et sur Namur : environ 78.000 vues/mois
- **V Pharma** : 41 pharmacies sur Eupen, Verviers et Spa : environ 175.000 vues/mois

### 1.3.3. ECRANS BRUXELLES-LES-BAINS

Grâce à un partenariat avec le Brussels Major Event, les visuels de la campagne ont été diffusés sur plusieurs écrans de Bruxelles-les-Bains.



### 1.4. DIFFUSION DE LA CAMPAGNE VIA INTERNET

#### 1.4.1. DIFFUSION VIA LES RESEAUX SOCIAUX DE LA PLATE-FORME PREVENTION SIDA

Pour la première fois en juin 2018, la Plate-Forme a diffusé sa campagne de prévention de l'été via sa page Facebook et son compte publicitaire associé (le compte Facebook business), ce qui a permis de donner une bonne visibilité à la campagne.

La Plate-Forme Prévention Sida a d'abord dû produire du matériel adéquat pour être diffusé via ce canal de communication. En effet, Facebook encourage (impose même) l'utilisation de vidéos courtes et de diapo pour assurer une meilleure diffusion. Ainsi, un diapo et une adaptation des 2 spots TV de la campagne en version courte et en format carré ont été réalisés. A partir de ce matériel 3 posts à sponsoriser sur les 2 réseaux sociaux ont pu être effectués.

Un budget de 7000€ a été injecté pour les 2 réseaux sociaux (Facebook et Instagram). Cela nous a permis d'atteindre une portée de 693 991 personnes (la portée est le nombre de personnes qui ont vu les publicités au moins une fois ; la portée est différente des impressions qui, elles, peuvent inclure plusieurs visionnages des publicités par une même personne). Nous avons obtenu 2.273.016 impressions<sup>1</sup> pour l'ensemble des 6 publicités.

Le support qui a eu le plus de succès sur Facebook et Instagram est le diaporama créé à partir des 5 visuels de la campagne. Il a totalisé 925.001 impressions sur Facebook et 924.926 impressions sur Instagram. Le cumul de ces impressions (1.899.297) représente 83,5% des l'ensemble des impressions des posts sponsorisés créés pour cette campagne. Cela est dû au caractère très visuel et dynamique du diapo qui explique en grande partie le succès de la diffusion de la campagne été 2018 sur les réseaux sociaux.

Une petite remarque cependant : le premier diapo produit pour Facebook et Instagram a été censuré par Facebook au bout de 5 semaines. Cela nous a démontré qu'il fallait impérativement prendre en compte l'hyper-sensibilité de Facebook pour tout ce qui touche à la sexualité (les 2 visuels responsable de cette censure étant ceux de la poitrine et du pénis). Nous avons refait un diapo sans ces 2 visuels et ce nouvel outil a pu être diffusé sans problème jusqu'au bout de la campagne en septembre 2018.

Enfin, les publicités sponsorisées sur Facebook et Instagram ont généré 3.834 clics sur un lien qui menait vers la page du site internet de la Plate-Forme Prévention Sida qui explicitait plus largement le message de la campagne.

POUR FACEBOOK			
Publicité	Impressions <sup>1</sup>	Clics sur un lien <sup>2</sup>	Vues de vidéos de 3 secondes <sup>3</sup>
Diaporama	925.004	1.486	242.554
Vidéo "Vivre avec le VIH"	83.542	307	57.657
Vidéo "Faire des rencontres"	166.466	583	76.837
<b>Total</b>	<b>1.175.012</b>	<b>2.376</b>	<b>377.048</b>

POUR INSTAGRAM			
Publicité	Impressions <sup>1</sup>	Clics sur un lien <sup>2</sup>	Vues de vidéos de 3 secondes <sup>3</sup>
Diaporama	974.296	871	242.251
Vidéo "Vivre avec le VIH"	61.547	461	47.792
Vidéo "Faire des rencontres"	62.161	129	30.274
<b>Total</b>	<b>1.098.004</b>	<b>1.461</b>	<b>320.317</b>

<sup>1</sup> Le nombre de fois où nos publicités sont apparues à l'écran.

<sup>2</sup> Le nombre de clics sur des liens dans une pub qui ont mené à des destinations ou à des expériences, sur Facebook ou en dehors. Pour les pubs faisant la promotion des vues de profil Instagram, les clics sur des liens comprennent les clics sur le titre de la pub ou sur les commentaires qui ont mené au profil de l'annonceur

<sup>3</sup> Le nombre de fois où votre vidéo a été lue pendant au moins 3 secondes (ou presque en totalité si elle fait moins de 3 secondes). Pour chaque impression d'une vidéo, nous comptabilisons les vues de vidéo de manière distincte et ne prenons pas en compte les lectures en replay.

#### 1.4.2. NOMBRE DE VUES SUR YOU TUBE/ D'ECOUTE VIA SOUNDCLOUD (ENTRE LE 25/06/2018 ET LE 14/02/2019)

- ✓ Spot TV "Aujourd'hui, vivre avec le VIH, c'est ..." : **1830** vues
- ✓ Spot TV "Aujourd'hui, faire des rencontres, c'est..." : **583** vues
- ✓ Spot radio "Aujourd'hui, vivre avec le VIH, c'est ..." : **349** écoutes via Soundcloud

#### 1.4.3. DIFFUSION SUR LES SITES DES PARTENAIRES MEDIAS ET ASSOCIATIFS

Un certain nombre des partenaires associatifs de la Plate-Forme Prévention Sida ont diffusé des outils de la campagne via les outils digitaux (Facebook, newsletter, mailing et site internet principalement) : les spots TV, les visuels affiches ou les différentes bannières qui ont été créées.

Au niveau des médias, voici une liste non-exhaustive des sites sur lesquels la campagne a été relayée.

Site internet
<a href="http://funradio.be">http://funradio.be</a>
<a href="http://www.canalc.be">http://www.canalc.be</a>
<a href="http://www.goldfm.be">http://www.goldfm.be</a>
<a href="http://www.claj.be">http://www.claj.be</a>
<a href="https://www.7fm.be">https://www.7fm.be</a>
<a href="http://www.equinoxefm.be">http://www.equinoxefm.be</a>
<a href="http://www.passionsante.be">http://www.passionsante.be</a>

## 2. EVALUATION DE LA DIFFUSION, DE LA COMPRÉHENSION ET DE L'UTILISATION DE LA CAMPAGNE AUPRÈS DES RELAIS

La Plate-Forme Prévention Sida a envoyé un questionnaire (voir annexe 1) comprenant des questions ouvertes et fermées sur les outils de la campagne et leur utilisation aux relais, aux CLPS et aux structures locales de prévention du sida. Une rencontre a également eu lieu avec 9 points relais sida du SASER, actifs dans la province de Namur.

### 2.1. PROFIL DES RELAIS

**Tableau : types de relais ayant répondu au questionnaire**

<b>TYPE DE RELAIS</b>	<b>NOMBRE</b>
Organisme pour les jeunes	3
Centre de planning familial	10
PMS / PSE	1
CLPS	1
Prostitution	1
Sida	2
Autres (service communal, hôpital, maison médicale)	4
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>

**Tableau : territoire d'action des relais**

<b>TERRITOIRE</b>	<b>NOMBRE (N = 22)</b>
Fédération Wallonie-Bruxelles	3
Province/région/arrondissement	10
Ville/commune	9

**22 organismes ont complété le questionnaire d'évaluation**, la majorité d'entre eux proviennent de centres de planning familial.

En comparaison, en 2012, 42 partenaires avaient complété un questionnaire dans le cadre de l'évaluation de la campagne à l'attention des adultes « C'est où, avec qui et comme vous voulez mais toujours protégés »; et en 2015, 37 partenaires avaient pris part à des focus groups d'évaluation de la campagne « Les bons réflexes pour se protéger du VIH/sida et des IST ». Ce chiffre est donc particulièrement peu élevé.

Une piste d'explication serait qu'un certain nombre de partenaires relais aient complété le questionnaire online à l'attention du grand public au lieu de compléter celui à l'attention des relais envoyé par mail. À l'avenir, une attention particulière sera portée à la bonne différenciation entre ces deux questionnaires.

Le **territoire d'action** des partenaires est principalement **local, au niveau d'une commune ou d'une région/province**.

**Tableau : types de relais ayant participé à la rencontre organisée par le SASER**

<b>TYPE DE RELAIS</b>	<b>NOMBRE</b>
Organisme pour les jeunes	3
Centre de planning familial	3
PMS / PSE	1
Autres	2
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>



## 2.2. ANALYSE DES QUESTIONNAIRES D'ÉVALUATION AUPRES DES RELAIS

### 2.2.1. ÉVALUATION DE LA VISIBILITE ET DE L'ACCESSIBILITE DE LA CAMPAGNE

Tous les répondants au questionnaire (n=22) affirment qu'ils avaient déjà vu/entendu parler de la campagne et ce via divers canaux :

- ✓ via un mail envoyé par la Plate-Forme Prévention Sida annonçant la campagne ;
- ✓ lors d'un passage dans les locaux de la Plate-Forme Prévention Sida ;
- ✓ via la radio et/ou la TV ;
- ✓ via l'association sida locale ou le CLPS de la région ;
- ✓ via le groupe de travail qui a créé la campagne ;
- ✓ via les réseaux sociaux ;
- ✓ via la concertation par mail sur les visuels des préservatifs réalisée par la Plate-Forme Prévention Sida lors de la création de la campagne.

Une grosse majorité des répondants au questionnaire (n=19) affirment avoir reçu ou commandé l'un ou plusieurs outils de la campagne. Un peu plus de la moitié d'entre eux (n=10) ont reçu ce matériel directement via la Plate-Forme Prévention Sida tandis que l'autre moitié (n=9) l'a reçu via le CLPS ou une association de prévention du sida de la région. Trois services n'ont pas eu/commandé de matériel, cela s'explique par le fait que ce sont des services de deuxième ligne qui ne sont pas en contact avec le public.

Près de la moitié des répondants (n=9) affirment avoir distribué les outils de la campagne à leurs partenaires :

- ✓ auprès des associations qui traitent de la précarité, qui travaillent avec des jeunes ou avec la population générale ;
- ✓ Fédasil Morlanwelz ;
- ✓ mise à disposition des bannières internet aux associations membres du relais social de Charleroi ;
- ✓ maisons médicales, CPF, centre PMS/PSE ;
- ✓ des écoles, profs/étudiants dans le cadre d'animations ponctuelles ;
- ✓ maison de la prévention.

### 2.2.2. ÉVALUATION DE L'UTILISATION DES OUTILS DE LA CAMPAGNE

Le tableau ci-dessous montre les outils les plus utilisés par les répondants classés par ordre d'importance.

	OUTIL	NOMBRE DE RÉPONDANTS AYANT UTILISÉ L'OUTIL
1	Les préservatifs	16
2	Les cinq affiches	15
3	La brochure « la prévention combinée »	8
4	La brochure « indétectable = intransmissible »	6
5	L'outil pédagogique	5
6	Le spot TV « aujourd'hui vivre avec le VIH, c'est... »	2
7	Les banner internet	2
8	Le spot TV « aujourd'hui faire des rencontres, c'est... »	1
9	Le spot radio « aujourd'hui vivre avec le VIH, c'est... »	0

Les préservatifs et les affiches de la campagne sont très nettement les outils les plus utilisés par les partenaires.

Certains outils sont considérés comme **plus appropriés en fonction du type d'actions/ activités** menées :

- ✓ Les affiches et les brochures permettent d'attirer l'attention du public dans la salle d'attente et d'entamer la discussion pour donner davantage d'informations.
- ✓ Les préservatifs sont très demandés, surtout par les jeunes, en animation EVRAS ou en individuel. Leur diffusion est facile et rapide.
- ✓ Les affiches, les brochures de petit format et les préservatifs sont bien adaptés pour le milieu festif.
- ✓ L'outil pédagogique convient pour les animations en milieu scolaire ou auprès d'adultes en insertion socioprofessionnelle, et même lors de tenues de stand pour la Journée Mondiale de Lutte contre le Sida. L'outil pédagogique permet une approche plus visuelle et plus ludique qui permet d'attirer l'attention des participants.
- ✓ Les spots TV sont utilisés pour les animations ou pour faire des posts sur Facebook.

Certains outils semblent avoir été **plus difficiles à utiliser** par les partenaires.

- ✓ Les spots TV et radio, principalement car cela demande plus de logistique pour la diffusion et ce n'est donc pas toujours approprié pour le travail de terrain. De plus, certains publics plus précarisés ont peu, ou pas, accès à ces canaux de diffusion (TV, radio, internet).
- ✓ Les brochures ne sont pas toujours fort prisées par le public car elles exigent un effort de lecture qui n'est pas évident pour tous.
- ✓ Les banniers internet ainsi que le matériel audiovisuel car tous les partenaires n'ont pas nécessairement un site internet, de présence sur les réseaux sociaux ou ne savent pas toujours comment intégrer une bannière sur leur site.
- ✓ Les affiches avec des visuels « plus osés » (pénis, seins).
- ✓ L'outil pédagogique ne convient pas à la prévention dans le milieu de la prostitution.

On peut constater que les partenaires **utilisent en priorité le matériel papier et les préservatifs** qu'ils peuvent directement distribuer. Ils ont tendance à **moins utiliser les outils audiovisuels** dont la diffusion nécessite le recours aux nouvelles technologies de l'information ou à des appareils de diffusion.

### 2.2.3. EVALUATION DE L'APPRECIATION DE LA CAMPAGNE

**De manière globale**, une grande majorité des répondants affirment être **satisfaits de la campagne** et de ses outils. Elle est considérée comme assez **complète** car elle propose des **supports variés** qui permettent différentes approches. La multiplicité des affiches aux couleurs et visuels variés est perçue comme un plus.

**Au niveau de la forme**, la campagne plaît à une bonne partie des relais ayant répondu au questionnaire. Le graphisme est fort apprécié, il est qualifié de **frais, moderne, agréable, accrocheur et interpellant**. Les différentes couleurs utilisées dans les différents supports sont perçues comme jolies et permettent d'attirer le regard. Certains **visuels plus passe-partout**, comme le cœur et les lèvres, semblent **plus faciles à utiliser**, notamment avec le public jeune. Quelques répondants soulignent la pertinence de l'analogie entre les lignes de métro et le parcours de vie.

Par contre, un répondant pointe que les images utilisées dans la campagne (plan Q, seins...) sont un peu réductrices car elles évoquent principalement la sexualité. Ce partenaire estime cependant que cela s'équilibre grâce à la chronologie des événements sur les affiches qui laisse de la place à l'amour (se rencontrer, sympathiser,...)

Enfin, un autre répondant relève que la campagne, surtout les affiches, comporte beaucoup de texte et que cela peut constituer un frein pour le public, notamment pour les personnes qui ne parlent pas ou peu le français.

**Au niveau du message de la campagne** : les répondants estiment que le **message « i=i » est intéressant et important** à communiquer à la population générale. Cela **permet de rendre compte des évolutions récentes** des traitements et des implications que cela a en terme de prévention. Pour la majorité des partenaires ayant répondu au questionnaire, le message est facilement compréhensible : le **slogan est clair et facile à lire**.

Certains relais ont cependant fait part de leur **peur de voir la prévention être banalisée** par les jeunes suite à cette campagne. En effet, ils ont l'impression que le grand public pourrait mal comprendre le message et l'interpréter comme « indétectable = guérit » et donc que cela signifie qu'il n'y a plus besoin de se protéger contre la transmission du VIH. Ils préconisent donc de **mettre en avant l'importance de l'utilisation du préservatifs**, en complément de la campagne.

Certains relais précisent que le slogan est donc considéré comme adéquat pour un public déjà informé mais n'est pas adapté au tout public. Selon eux, il faut déjà avoir un certain nombre de connaissances préalables pour pouvoir comprendre le message. Ils estiment donc que **des explications supplémentaires sont nécessaires** à la bonne compréhension du message par le plus grand nombre.

Pour finir, un répondant considère également que la campagne ne donne pas assez d'informations sur les conditions pour que la notion de « i=i » soit efficace en tant que mode de prévention : délais de 6 mois, suivi médical,...

Enfin, 2 partenaires précisent également que **la campagne permet de lutter contre les stéréotypes** dont sont victimes les personnes vivant avec le VIH et donc de sensibiliser le public à la tolérance et à l'acceptation des personnes vivant avec le VIH.

Peu de répondants au questionnaire (n=6) relatent que le public avec lequel ils ont utilisé les outils de la campagne a formulé des commentaires à leur sujet. Parmi les réactions émises par les publics, il a déjà été pointé le fait que les jeunes avaient le sentiment que le sida n'est plus une maladie grave. En outre, d'autres personnes expriment que, malgré les informations complètes, le concept de « indétectable = intransmissible » leur fait peur, ils n'ont pas totalement confiance en ce mode de protection. Certains disent d'ailleurs que le risque zéro n'existe pas en médecine. Enfin, il est arrivé que des femmes enceintes posent des questions sur l'efficacité de « indétectable = intransmissible » pour l'allaitement maternel.

#### 2.2.4. EVALUATION DE LA COMPREHENSION DU MESSAGE DE LA CAMPAGNE

La majorité des partenaires ayant répondu au questionnaire (n=19) estiment être **suffisamment informés sur le concept « i=i »**. 15 d'entre eux ont abordé ce concept avec leur public lors de leurs actions et 11 affirment qu'il a été plutôt facile d'en parler, alors que 7 pensent le contraire. Selon les répondants au questionnaire, les publics abordés ont eu **des réactions variées** lors des échanges sur le concept « i=i ».

D'une part, il y a une **minorité de personnes qui connaissent déjà bien l'information**, ce sont principalement des HSH (Homme ayant des relations Sexuelles avec des Hommes) ou des PVVIH (Personnes Vivant avec le VIH). Ces 2 groupes de personnes réagissent bien à la campagne car l'info « i=i » est déjà très souvent intégrée et acceptée. De plus, pour les personnes vivant avec le VIH, cette information est perçue comme un soulagement car c'est un argument fort contre la discrimination qui s'explique très souvent par la peur de la contamination.

D'autre part, il y a **les personnes qui ont déjà un peu ou pas du tout entendu parler de ce concept**. Elles sont **souvent étonnées d'apprendre ces nouveautés** en matière de traitement comme moyen de prévention et sont donc curieuses d'en savoir davantage. Les partenaires ayant répondu au questionnaire pointent le fait qu'une partie de ces personnes expriment **des doutes quant à la fiabilité de la charge virale indétectable comme moyen de protection**. En effet, ces personnes disent que ça leur fait peur d'avoir des rapports sexuels non protégés avec une personne vivant avec le VIH ayant une charge virale indétectable car ils ont des doutes quant à la non-transmissibilité du virus. D'autres personnes ont quant à elles plutôt tendance à banaliser le sida en faisant l'amalgame entre « intransmissible » et « guéri ». Il semble que la notion de charge virale indétectable ne soit pas toujours bien comprise dans toutes ses nuances. Certains partenaires relais ont d'ailleurs éprouvé quelques difficultés à bien expliquer ce concept et à répondre à toutes les questions du public.

Plus spécifiquement, pour les personnes qui travaillent dans le milieu de la prostitution, l'information est entendue mais concrètement l'utilisation du préservatif avec tous les clients reste de mise car il est impératif de se protéger des autres IST. Cependant, cette information leur permet non seulement d'avoir une meilleure considération à l'égard des potentiels clients séropositifs, mais aussi de moins craindre l'annonce d'un résultat positif lorsqu'elles font un test de dépistage du VIH.

### 2.3. PISTE D'AMELIORATION DE LA CAMPAGNE PROPOSEES PAR LES RELAIS

9 partenaires ayant répondu au questionnaire ont identifié des éléments à améliorer pour la relance de la campagne en 2019.

- ✓ **Ajouter des nuances** au message i=i qui minimise trop les risques.
- ✓ Mentionner dans la campagne que la charge virale doit être indétectable durant **au moins 6 mois** et que le sida ne se guérit toujours pas.
- ✓ Faire en sorte **que la campagne soit moins banalisante** par rapport à la maladie car si les outils ne sont pas accompagnés par un échange (comme c'est le cas pour les spots radio et TV), le message véhiculé peut porter à confusion.
- ✓ Réinstaurer **une campagne en parallèle** pour le public jeune comme par exemple celle des lapins kpote qui fonctionnait très bien car cette campagne « i=i » ne suscite pas l'intérêt des adolescents et des jeunes adultes à travers l'information qu'elle fournit mais également à cause des visuels peu attrayants pour ce type de public.
- ✓ Utiliser **plus les réseaux sociaux** pour les jeunes. Une application avec un petit jeu par exemple.
- ✓ **Aborder le contre-coup** qui survient lorsqu'une personne apprend qu'elle est infectée par le VIH, ensuite la difficulté à en parler, la prise de traitement à vie, la perte de certains amis et le chemin à parcourir pour essayer de se relever.
- ✓ Précéder le message de prévention combinée d'un message clair sur **l'importance du préservatif**.
- ✓ Proposer **des outils** de campagne différents **en fonction des publics**.
- ✓ Augmenter la **fréquence des spots** publicitaires.
- ✓ **Augmenter les séances d'information** et d'éducation à la santé sur les nouveautés scientifiques encore mal connues.
- ✓ Mettre en place une **campagne adressée aux plus jeunes**, qui débutent leur vie sexuelle et une campagne pour le public adulte.
- ✓ Faire une **double campagne** de sensibilisation (lutte contre les discriminations des PVVIH) et de prévention (promotion du préservatif et du dépistage).

Afin de rendre le matériel de la campagne **plus accessible**, les partenaires relais proposent les pistes suivantes :

- ✓ distribuer spontanément les documents et brochures ;
- ✓ délocaliser une partie du stock de matériel en région wallonne ;
- ✓ créer des points relais au niveau des communes ;
- ✓ informer directement l'ensemble des Centres de Planning familial en Wallonie et à Bruxelles ;
- ✓ organiser des actions via les collectivités de jeunes (campus, fac, etc.) ;
- ✓ envoyer des échantillons de chaque outil de la campagne aux relais afin d'avoir concrètement les outils et donc d'avoir une meilleure idée avant de passer la commande ;
- ✓ envoyer le matériel vers les services en milieu rural éloignés des grands centres urbains. Il n'y a en effet pas de CLPS en milieu rural pour faire le lien.

13 partenaires ont marqué leur intérêt pour participer à la réflexion et à la création de la relance de la campagne en 2019.

### 3. EVALUATION AUPRÈS DU PUBLIC CIBLE

L'avis du public cible a été récolté selon deux méthodes distinctes : via un sondage online et lors de focus groups avec des représentants des publics cibles.

#### 3.1. LE SONDAGE ONLINE

##### 3.1.1. METHODES DE RECOLTE DES DONNEES ET PROFILS DES REpondANTS

###### A. MÉTHODE DE RÉCOLTE DES DONNÉES

Le sondage online (voir annexe 2) a été développé via le programme SurveyMonkey. Il comporte des **questions sur le fond et la forme** des outils de la campagne, ainsi qu'un ensemble de questions à choix multiple pour tester les connaissances du public.

Ce sondage a été **diffusé du 5 novembre 2018 au 8 février 2019** et a été promu via divers canaux :

- ✓ sur la page Facebook de la Plate-Forme Prévention Sida ;
- ✓ sur le compte Instagram de la Plate-Forme Prévention Sida ;
- ✓ sur le site internet de la Plate-Forme Prévention Sida ;
- ✓ dans un mail aux partenaires de la Plate-Forme Prévention Sida pour qu'ils relaient le questionnaire à leur public : via leur mailing, leur newsletter, sur leur site, dans leur salle d'attente, lors d'actions sur le terrain, notamment celles du 1er décembre ;
- ✓ sur un stand lors de l'évènement mis en place par la Plate-Forme Prévention Sida le 01/12/2018 à Bruxelles : le public a été invité à compléter le questionnaire via des tablettes en échange d'un t-shirt ;
- ✓ via la distribution par les acteurs de terrain du flyers de l'évaluation ;
- ✓ dans la SafeSexNews (la newsletter électronique hebdomadaire de la Plate-Forme Prévention Sida).

Pour ce faire un petit flyers (voir annexe 3) mettant en avant le sondage et expliquant la démarche a été réalisé en version papier et digitale.

**REMARQUE PRÉALABLE** : il semblerait qu'un biais se soit introduit lors de la récolte des données du questionnaire online. En effet, il y a eu une confusion de la part des relais quant au questionnaire qui leur était adressé. Une partie des répondants sont donc des professionnels de la santé déjà familiarisé avec les outils de la Plate-Forme Prévention Sida. Ce biais est contrebalancé par le nombre important de personnes rencontrées lors des focus groups. Ce qui a permis de pouvoir mettre en avant les remarques et appréciations du grand public et des publics cibles en particulier. Cette confusion sera évitée l'année prochaine grâce à la réalisation d'un seul questionnaire en ligne avec, dès le départ, le choix d'y répondre en tant que professionnel ou public.

###### B. PROFIL DES RÉPONDANTS

Voici les profils des **119 personnes ayant répondu à toutes les questions** du sondage online.

		SONDAGE ONLINE
SEXE	Homme	45
	Femme	70
	Transgenre	3
	Autre	1

<b>AGES</b>	<b>-16</b>	<b>0</b>
	<b>16-25</b>	<b>37</b>
	<b>26-35</b>	<b>36</b>
	<b>36-45</b>	<b>22</b>
	<b>46-55</b>	<b>13</b>
	<b>+55</b>	<b>11</b>
<b>DOMICILE</b>	<b>Bruxelles</b>	<b>45</b>
	<b>Wallonie</b>	<b>65</b>
	<b>Autre</b>	<b>9</b>
<b>NATIONALITÉ</b>	<b>Belge</b>	<b>93</b>
	<b>Autre</b>	<b>26</b>
<b>SÉROLOGIE</b>	<b>Séronégatif</b>	<b>96</b>
	<b>Séropositif</b>	<b>17</b>
	<b>Ne sait pas</b>	<b>6</b>
<b>DIPLÔME</b>	<b>Pas de diplôme</b>	<b>4</b>
	<b>Secondaire</b>	<b>36</b>
	<b>Etudes sup</b>	<b>76</b>
	<b>Autre</b>	<b>3</b>
<b>SITUATION</b>	<b>Salarié</b>	<b>56</b>
	<b>Indépendant</b>	<b>11</b>
	<b>Retraité</b>	<b>5</b>
	<b>Etudiant</b>	<b>29</b>
	<b>Sans emploi</b>	<b>10</b>
	<b>Autre</b>	<b>8</b>

#### ANALYSE DU PANEL

L'ensemble des répondants au sondage online dont nous avons pu identifier le profil (119 personnes) constitue un échantillon qui n'est pas complètement représentatif de la population générale mais on y retrouve une **bonne diversité en termes d'âge, de nationalité (Europe et Afrique subsaharienne) et de sérologie**. On constate que **beaucoup de répondants sont diplômés et/ou salariés** ainsi qu'une légère surreprésentation des femmes.

### 3.1.2. ANALYSE DES REPONSES RECOLTEES VIA LE SONDAGE ONLINE

#### A. VISIBILITÉ DE LA CAMPAGNE

**73,3 % des répondants (n=150) au sondage online affirment avoir vu et/ou entendu la campagne en général.**

Les **spots TV** et le **spot radio** sont **les outils les plus entendus/vus** par le grand public. Ceci peut s'expliquer car ces outils sont diffusés via des canaux à grande audience, à savoir les chaînes de TV et de radio francophones nationales, qui sont présents dans pratiquement tous les foyers belges francophones. L'évaluation du nombre de passages des spots TV et radio a en effet mis en évidence de très bons chiffres de diffusion (voir page 10 et 11).

**Après les spots, ce sont les 5 affiches et les pochettes de préservatifs** qui ont été les plus vues.

Les outils les moins vus sont ceux destinés à une utilisation plus spécifique, comme le guide pédagogique, ou à destination d'un public plus ciblé comme la brochure informative « Indétectable = Intansmissible » à l'attention des personnes vivant avec le VIH.

Il apparaît que ce sont les **outils « d'accroche »** (c'est-à-dire qui mettent uniquement le slogan en avant et dont l'un des buts est d'amener le public à s'informer d'avantage) qui sont les **plus vus** par le panel. Cela peut se justifier, entre autre, par le fait que c'est la première édition de la campagne.

**60,4%** (n=121) des répondants déclarent avoir vu la campagne à la **TV**, **58,4%** l'ont entendu à la **radio**, **45,5%** l'ont vue sur **Facebook** et **42,6%** l'ont également vue sur le **site de la Plate-Forme prévention Sida**. **20%** des répondants déclarent également avoir vu des outils de la campagne via des **événements festifs** et **16,8%** sur **Instagram**.

## **B. APPRÉCIATION GÉNÉRALE DE LA CAMPAGNE**

**89% des répondants (n=121) affirment que la campagne leur plaît « oui beaucoup » ou « plutôt oui », contre 3,3% qui disent qu'elle ne leur plaît « pas du tout ».**

Pour **les spots TV** « Aujourd'hui, faire des rencontres, c'est... » et « Aujourd'hui, vivre avec le VIH, c'est... », respectivement **82% et 86% des répondants (n=121) affirment que les spots leur plaisent « oui beaucoup » ou « plutôt oui »**. Pour le **spot radio**, « Aujourd'hui, vivre avec le VIH, c'est... », **82% des répondants (n=121) affirment que le spot leur plaît « oui beaucoup » ou « plutôt oui »**.

On peut donc dire que **la campagne de manière globale, ainsi que les spots TV et radio, plaisent à la majorité des répondants**.

Voici quelques-uns des commentaires de répondants à ce sujet :

- ✓ « *Génial ! Sensibilise les gens et j'ai pu apprendre des choses. »*
- ✓ « *Belle campagne »*
- ✓ « *Cette campagne est top !!* »
- ✓ « *Campagne très pertinente et informative. Bravo. »*
- ✓ « *Votre campagne a le mérite d'exister car les gens sont très, et peut-être de plus en plus, mal informés sur le VIH et la réduction des risques. »*
- ✓ « *Continuez le combat, c'est crucial. »*
- ✓ « *Très bonnes informations transmises rapidement »*
- ✓ « *Il faut continuer ce genre de campagne. »*

Certains commentaires proposent des pistes d'amélioration :

- ✓ « *Dans les visuels, il manquait clairement une vulve ! »*
- ✓ « *Une prochaine campagne pour cibler les personnes trans\* ? »*
- ✓ « *Encore plus intensifier la campagne pour les jeunes qui ne se sentent plus concernés et ne se préoccupent plus autant du VIH et des IST. »*

## **C. APPRÉCIATION DE LA FORME ET DU TON DE LA CAMPAGNE**

Il ressort clairement des chiffres que le graphisme des outils de la campagne plaît à une grande majorité de personnes. En effet, **le graphisme et les visuels des affiches plaisent « beaucoup » à « plutôt oui » à 91% des répondants (n= 121)**.

Au niveau du ton des visuels des outils de la campagne, **81,9% des répondants (n=121) pensent que l'utilisation de visuels à caractère sexuel pour parler du VIH/sida et des IST n'est « plutôt pas » ou « pas du tout » dérangeante**.

## **D. RÉTENTION, COMPRÉHENSION ET ACCEPTATION DU SLOGAN DE LA CAMPAGNE**

On constate une **reconnaissance moyenne** du message de la campagne : seulement **43% des personnes (n= 121)** qui ont dit avoir vu la campagne **ont pu identifier son message** parmi 4 propositions.

Cela s'explique par le fait qu'une partie des répondants a identifié le message de la campagne avant tout comme un message de **lutte contre les discriminations envers les PVVIH** (38% des répondants). Respectivement 10% et 9% des répondants (n=121) pensent que le message porte sur l'utilisation du préservatif et sur le dépistage.

82% des répondants (n=121), déclarent qu'ils se sentent « plutôt beaucoup » à « plutôt » concernés par la campagne.

Cela s'exprime ainsi dans les commentaires:

- ✓ « *Tout le monde doit être au courant de cela afin de ne pas discriminer les porteurs du VIH en les regardant différemment, car certes la guérison n'est pas là, mais au moins, il n'y a plus de risque de contamination, avec toujours protection du moins.* »
- ✓ « *Je me sens concerné car j'imagine qu'un jour ou l'autre je rencontrerai une personne séropositive ; c'est bien d'être informé.* »
- ✓ « *Je me sens concerné par mon âge (21 ans) et par le rythme de vie de mon entourage (= faire des rencontres et ne pas toujours de protéger). Mais également parce que je travaille en centre de Planning Familial et que la prévention des IST fait partie de mes missions au quotidien. Par contre, je trouve qu'il manque un visuel dans les affiches : une vulve.* »
- ✓ « *J'ai une charge virale indétectable depuis bientôt 3 ans et c'est important que les gens sachent que la médecine évolue et que notre santé s'améliore.* »
- ✓ « *Lorsque je serai confronté à une personne que j'aime et qui se trouve dans ce cas, je remercierai cette campagne de m'avoir informé.* »
- ✓ « *Je pense que tout le monde est concerné par le VIH, c'est assez important.* »

Au niveau de la **compréhension** du message, **94% des répondants** (n= 121) affirment « **plutôt** » ou « **tout à fait** » comprendre le slogan de la campagne. Cependant, ce résultat peut être contrebalancé par les résultats des questions de connaissance à la fin du questionnaire (voir page 24 et 25).

#### **E. IMPACT DE LA CAMPAGNE**

**71% des répondants** (n=121) estiment que la campagne leur a « **oui beaucoup** » ou « **plutôt oui** » apporté de **nouvelles informations**, contre 20,6% qui déclarent que « **plutôt non** ».

**93% des personnes interrogées** (n=121) déclarent qu'elles **pourraient faire une ou plusieurs « choses »** après avoir vu les outils de la campagne :

- ✓ **55%** pourraient **parler de la campagne** autour d'elles ;
- ✓ **48%** pourraient **visiter le site** de la PPS ;
- ✓ **44,6%** pourraient changer leur façon de voir les PVVIH;
- ✓ **41%** pourraient **rechercher des informations** supplémentaires ;
- ✓ **39%** pourraient utiliser un **préservatif** ;
- ✓ **34%** pourraient faire un **dépistage**.

Les impacts envisagés sont donc multiples et variés et sont **encourageants pour la suite** de la campagne. L'impact qui surpasse nos objectifs préalables de campagne est celui sur l'image que la société se fait des PVVIH à l'heure actuelle. Mais également, un impact sur la vie relationnelle et affective des PVVIH, comme en témoigne ce commentaire :

*« Je suis séropositive indétectable en couple sérodiscordant, mon partenaire ne désirait pas porter de préservatif, la campagne me rassure et rassure l'entourage qui est au courant de ma sérologie. »*

#### **F. CONNAISSANCES ET COMPRÉHENSION DES MESSAGES DE LA CAMPAGNE**

Remarque préalable : afin de tester leurs connaissances, les répondants ont été invités à soit évaluer la véracité de plusieurs affirmations soit à répondre à des questions à choix multiples. Ci-dessous, **nous avons mis les bonnes réponses en gras**.

« Le préservatif est l'unique moyen de prévention pour éviter d'être infecté par le VIH/sida. »

Vrai	69 (n = 120)
<b>Faux</b>	<b>47</b>
Ne sais pas	4



« Est-ce que je peux avoir des rapports sexuels sans préservatif avec une PVVIH sans risque de transmission du virus ? »

Oui, si elle n'a pas de symptôme	2 (n = 120)
Non, jamais	13
<b>Oui si sa charge virale est indétectable depuis plus de 6 mois</b>	<b>98</b>
Ne sais pas	7

« Est-ce que si j'ai des rapports sexuels avec une PVVIH qui a une charge virale indétectable, je dois encore me protéger des autres IST ? »

<b>Oui</b>	<b>116 (n = 120)</b>
Non	1
Ne sais pas	3

« Une PVVIH qui prend son traitement et qui a une charge virale indétectable : »

Est totalement guérie	1 (n = 121)
<b>Ne transmet plus le VIH</b>	<b>100</b>
Est en meilleure santé, mais peut toujours transmettre le VIH	12
Ne sais pas	7

Une charge virale indétectable, signifie :

Que le virus du VIH n'est plus dans le corps de la personne	2 (n =121)
Que le virus du VIH a muté et ne peut plus être détecté	13
<b>Que le nombre de virus du VIH est tellement faible qu'il n'est plus détecté au laboratoire</b>	<b>91</b>
Ne sais pas	14

### → Analyse des résultats

Les réponses aux questions **contrebalancent les résultats** obtenus à la question concernant la **compréhension du message**. On voit que même si les répondants ont pu repérer le slogan, il leur reste **des doutes, des interrogations et des mauvaises compréhensions par rapport à « i=i »**. Un peu plus de la moitié des répondants continuent à pointer le préservatif comme unique mode de prévention. A la question sur ce que signifie la charge virale indétectable, 11,6% des répondants déclarent ne pas savoir. Cela montre que si la campagne a l'avantage de faire découvrir au grand public la notion de « i=i », il faudra encore du temps et l'utilisation d'autres outils pour mieux faire comprendre le sujet.

## 3.2. LES FOCUS GROUPS

### 3.2.1. METHODE DE RECOLTE DE DONNEES : FOCUS GROUP

L'objectif des focus groups était de **récolter de plus amples informations sur certains aspects de la campagne** et plus particulièrement sur **les spots radio et TV**. Dès lors, et afin de faciliter la conduite de ces séances, un canevas des questions a été développé (voir annexe 4).

### 3.2.2. PROFIL DES PERSONNES AYANT PARTICIPE A UN FOCUS GROUP

**Huit focus groups** ont été réalisés avec **59 personnes aux profils variés**, représentant le public cible de la campagne et plus largement les publics de la PPS.

- **Public mixte** : 9 participants. Recrutés par le questionnaire en ligne
- **PVVIH** : 11 participants. Recrutés par Mandela
- **Jeunes (16-25ans)** : 6 participants. Recrutés par des relais
- **Etudiants haute école** : 6 participants. Recrutés par des relais
- **HSH** : 6 participants. Recrutés par Ex Aequo
- **+ 55ans** : 5 participants. Recrutés par des relais
- **HSH** : 9 participants. Recrutés par SASER de Namur
- **Femmes migrantes** : 9 participants. Recrutés par le GAMS Belgique.

		focus 1	focus 2	focus 3	Focus 4	focus 5	focus 6	focus 7	focus 8	TOTAL
<b>Genre</b>	Homme	6	4	3	6	8	0	9	0	36
	Femme	3	7	3	0	0	5	0	5	23
	Transgenre	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Age</b>	16-25 ans	2	0	6	0	0	0	0	0	8
	26-35 ans	3	1	0	5	1	0	1	1	12
	36-45 ans	4	2	0	1	6	0	5	3	21
	46-55 ans	0	4	0	0	0	0	2	1	7
	Plus 55ans	0	4	0	0	1	5	1	0	11
<b>Nationalité</b>	Belge	4	7	4	1	5	5	7	0	33
	Autre	5	4	2	5	3	0	2	5	26
<b>Diplôme</b>	Pas de diplôme	4	3	0	0	0	0	0	3	10
	Secondaire	0	5	5	0	0	0	1	1	12
	Etude sup.	4	1	1	6	7	5	7	1	32
	Autre	1	2	0	0	1	0	1	0	5
<b>Situation économique</b>	Salarié	3	2	0	0	5	0	8	0	18
	Indépendant	0	0	0	0	3	0	0	0	3
	retraité	0	2	0	0	0	5	0	0	7
	Etudiant	4	0	6	6	0	0	0	0	16
	Sans emploi	1	5	0	0	0	0	1	5	12
	Autre	1	2	0	0	0	0	0	0	3

### 3.2.3. ANALYSE DES ELEMENTS RECOLTEES VIA LES FOCUS GROUPS

#### A. VISIBILITÉ

Le **taux de visibilité** de la campagne **varie fortement d'un groupe à l'autre**, en fonction des publics réunis lors des séances d'évaluation. Certains participants ont été recrutés par l'intermédiaire d'associations déjà sensibilisées à la prévention et donc étaient plus familiarisés avec nos outils. Ces mêmes participants (**HSH et PVVIH**) sont les groupes qui déclarent avoir le plus vu/entendu la campagne. C'est également les personnes qui **se sentent le plus concernées** par le message et qui sont donc également probablement **plus sensibles à sa diffusion**. Ce qui expliquerait le haut taux de visibilité de la campagne auprès de cette catégorie de participants.

Certains **publics plus spécifiques** (personnes de plus de 55 ans, personnes originaires d'Afrique Subsaharienne, jeunes), ont **peu vu/entendu la campagne**. Cela peut s'expliquer par la nouveauté de la campagne qui en est seulement à sa première année de diffusion. Certains participants se sont rappelés au cours des focus avoir entendu le spot radio, mais ne l'avaient pas associé à la campagne dès le début.

Parmi les **outils les plus vus/entendus**, il s'agit des **spots radio et TV et des affiches**. Les affiches ont surtout été vues dans les toilettes de café (réseau face2face) ou cinéma et grâce au réseau de carte Boomerang.

**D'autres participants**, déclarent n'avoir **jamais vu aucunes campagnes de sensibilisation/prévention VIH/IST** auparavant. Ce public-là échappe donc aux canaux de grande distribution des messages de prévention et demande **une attention particulière pour être atteint**.

#### B. RÉCEPTIVITÉ

Les participants au différents focus ne **perçoivent pas tous la campagne de la même manière et ne se l'approprient pas non plus de façon similaire**. Mais ils sont majoritairement d'accord pour **reconnaître une utilité** à cette campagne. La nouveauté du message demande, pour certains, un **temps d'adaptation** pour pouvoir réellement intégrer dans leur vie de tous les jours cette nouvelle information, cependant ils reconnaissent l'importance de la diffusion de ce message.

Le **degré de réceptivité varie en fonction des attentes et des niveaux de connaissance** des publics. Les **personnes vivant avec le VIH** sont, de par le vécu, **très réceptives** au message de la campagne et y accorde beaucoup d'importance. Elles espèrent que cela influencera positivement l'image que les gens ont de la séropositivité. Dans les groupes de **HSH** interrogés, il y a également une **bonne réceptivité** à la campagne. Pour eux, la campagne leur est destinée et ils se sentent concernés.

De manière globale, les personnes sont **réceptives au message de solidarité** qu'elles perçoivent dans la campagne, mais **parfois moins au message de prévention qui leur est adressées**.

En ce qui concerne le « coté sexuel » de la campagne, très peu de participant y voit un obstacle par rapport à son attractivité. Si certains déclarent quand même ne pas se sentir à l'aise de la regarder/entendre avec n'importe qui, d'autres mettent en avant l'aspect attractif du côté un peu « choquant », « provocateur » comme un point fort de la campagne.

#### C. COMPRÉHENSION DU MESSAGE

La majorité des participants au focus **déclarent spontanément comprendre le slogan** de la campagne et donc son message principal. Cependant, le **nombre important de questions** que suscite la campagne dans les différents groupes **montre que les participants manquent d'information** pour pouvoir réellement bien comprendre l'entière du message. Il a d'ailleurs été suggéré dans certains groupes de **mieux mettre en évidence un lien pour obtenir plus d'information par la suite**. Il a, par exemple, été proposé de mettre un QR Code sur les affiches pour avoir directement accès à une page internet sur le sujet.

La **nouveauté du message** et le fait que le grand public ne soit **pas encore familiarisé** avec la notion de « i=i », explique en partie que les personnes interrogées manquent de connaissances pour comprendre directement l'entière du message. **Les outils de la campagne** sont donc **un bon point de départ pour donner envie aux gens d'en connaître plus** sur le sujet. Certains participants aux focus déclarent que même s'ils n'ont pas tout compris ou s'ils ne sentent pas dans l'immédiat concernés, cela leur permet de garder l'idée dans un coin de leur tête et de l'approfondir plus tard si nécessaire.

Une grande majorité des personnes interrogées **perçoivent le message de la campagne comme étant un message de solidarité envers les PVVIH**. La notion de « i=i », lorsqu'elle est comprise par les participants n'est **pas perçue comme un message de prévention adressé à la population générale**.

De plus, les autres éléments de la prévention combinée mis en avant également dans la campagne ne sont pas repérés par le public. Nombreux sont ceux qui ont déclaré que, pour eux, une campagne de prévention devait mettre plus en avant le dépistage et l'utilisation du préservatif.

Une remarque générale, formulée dans plusieurs focus groups, concerne la **multiplication des messages** portés par la campagne qui peut **compliquer la compréhension**. La **rapidité** des scénarios joués dans les différents spots explique aussi la **difficulté pour certains de comprendre le message de manière optimale**.

#### D. IMPACT

**Les impacts** de la campagne auprès du public sont **variés, aussi bien au niveau des connaissances que des comportements**. L'impact le plus souvent ressorti lors des focus group est celui **sur la façon de voir la séropositivité et la vie des PVVIH**. En effet, de nombreux participants ont mis en avant le fait que cette campagne leur avait fait prendre conscience qu'aujourd'hui vivre avec le VIH, n'était plus synonyme de mort et que les PVVIH pouvaient avoir une vie sociale, affective et sexuelle épanouie, si elles le désiraient. Certains, ont également mis en avant, le fait que la campagne (et son analyse lors de l'évaluation) leur permettait de **prendre conscience que leur peur de la contamination du VIH par une personne séropositive était disproportionnée et souvent erronée**. Ils ont pu se rendre compte de **l'avantage que représente le fait de connaître sa sérologie et d'être pris en charge**. Et donc indirectement cette campagne atteint également son objectif de mettre en avant les autres outils de la prévention du VIH (dépistage).

Cette campagne étant perçue comme **une campagne de solidarité, elle impacte peu les personnes interrogées sur leurs comportements de prévention**. La peur évoquée par les professionnelles de la santé par rapport à la **banalisation** du VIH et donc à la diminution de l'utilisation des modes de protection du VIH, **n'est pas confirmée par les résultats des focus group**. Le **préservatif est pointé comme le seul moyen efficace** de prévention par beaucoup des participants. Et l'importance de **continuer à se protéger des autres IST est également souvent évoquée** par les personnes interrogées lors de nos focus groups.

Au **niveau des connaissances**, la campagne a eu pour effet de faire connaître, à un grand nombre de personnes une information qui leur était jusque-là totalement inconnue. En effet, même si les participants ont encore parfois eu besoin des explications fournies lors de l'évaluation pour bien comprendre la notion de « i=i », ils ont pour la plupart déclaré avoir **appris quelque chose d'utile et de nouveau**. Certains ont également affirmé qu'ils avaient ou allaient parler de cette campagne autour d'eux.

Pour les PVVIH, l'impact de cette campagne et de sa diffusion vers le grand public est encore plus important. Elle leur permet de voir **naître l'espoir que le regard que la société porte sur eux puisse changer**. Mais surtout, d'un point de vue individuel, cela leur permet de pouvoir **envisager plus sereinement leur vie sexuelle et affective, sans la crainte de la transmission**. Ceux-ci pensent cependant qu'il est encore trop tôt pour réellement voir les changements au niveau du regard des autres, mais cette campagne leur semble être un bon outil pour y arriver.

Pour un grand nombre de participants, la **mise en pratique de la notion de « i=i » comme moyen de prévention dans la vie de tous les jours, demande une grande dose de confiance**, ce qui n'est pas toujours envisageable pour eux. Non seulement une confiance dans la médecine et dans cette découverte encore fort récente à leur yeux, mais également une confiance dans le partenaire rencontré. Ce nouvel outil de la prévention combinée mettra

probablement un certain temps pour être intégré par les personnes et ne sera pas utilisable par tous. Cependant, elle offre une réelle opportunité pour les couples sérodiscordants selon les PVVIH interrogés.

#### E. POINTS FORTS VERSUS POINTS FAIBLES

L'analyse des résultats des différents focus réalisés pour l'évaluation a permis de mettre en avant un ensemble de points positifs et négatifs pour cette campagne selon les publics interrogés. Ils peuvent d'être résumés comme ceci :

##### ➤ Point forts :

- ✓ *La nouveauté du message* : en effet de nombreux participants ont pointé la nouveauté du message comme un des points positifs de la campagne. Selon eux, il est important d'intensifier la communication autour de la notion de « i=i ». **La campagne leur semble un très bon outil pour pallier au manque de connaissance du public à ce niveau**, surtout dans une optique de lutte contre les discriminations à l'égard des séropositifs.
- ✓ *L'originalité du design* : le design de la campagne, aussi bien au niveau des affiches que des spots tv et radio, plaît beaucoup aux personnes interrogées. **Le coté épuré et minimaliste permet aux différents publics de s'y retrouver**. Dans les spots vidéo, cela laisse place à l'imagination des spectateurs et cela semble être un des avantages de cette campagne aux yeux des publics interrogés. Cela permet notamment à des publics différents de se sentir concernés et représentés dans cette campagne. L'utilisation de la ligne de métro pour illustrer un parcours de rue, n'est pas toujours perçu par les participants, mais ceux qui la perçoivent apprécient l'originalité de l'idée.
- ✓ *L'impact sur les discriminations envers les PVVIH* : même s'il ne figurait pas dans les objectifs principaux de la campagne, un des points les plus positifs de la campagne est **l'impact sur la façon de voir les PVVIH**. Mais également, **l'espoir suscité par cette campagne auprès des PVVIH** par rapport à une amélioration de leur vie affective et sexuelle grâce à la diminution de la crainte de la contamination et le poids de la culpabilité.

##### ➤ Points faibles :

- ✓ *Lisibilité* : un ensemble de points faibles de cette campagne, mis en avant dans les focus groups concerne la lisibilité. En effet, il s'agit d'une campagne dans laquelle **les textes à lire sont fort présents et demande un certain niveau d'alphabétisation** pour pouvoir y avoir accès. **Certains mots utilisés ne sont pas compris par tous (IST, VIH, ...) et d'autres portent à confusion (se protéger, ...)**. De plus, dans les spots TV, il est demandé aux spectateurs d'à la fois écouter et lire les messages, ce qui semble pour certain être également un handicap. La **rapidité** des scénarios en Tv et en radio, complique également la compréhension.
- ✓ *Confusion des messages* : la **multiplicité des messages** et l'apparition d'un nouveau message en complément des messages plus connus, également évoqués dans la campagne, suscite parfois une **confusion**. Certaines personnes ont suggéré qu'on simplifie les messages et qu'on ne mette qu'un message par outil, quitte à augmenter leur nombre.
- ✓ *Atteinte des objectifs de prévention* : dans son état actuel et sans explications supplémentaires, cette campagne n'est **pas perçue comme une campagne de prévention à l'attention de tous les publics**. Les différents focus groups avec des publics variés ont pu mettre en évidence l'importance de **conjuguer des campagnes grand public avec des outils plus ciblés pour atteindre d'autres publics plus spécifiques**. Les traitements comme moyen de prévention ne sont pas encore intégrés par la majorité des publics et la communication autour de ce sujet demande encore d'être approfondie. L'importance du dépistage évoqué par cette campagne peut selon les participants être d'avantage renforcé.

## F. SPOTS TV VERSUS SPOTS RADIO

De manière générale, **les spots radio plaisent mieux que les spots TV**. Une des explications est qu'il demande moins d'attention pour être compris. Ils sont également décrits comme étant **plus dynamiques et attractifs**, de par l'utilisation des bruitages. Ces derniers permettant également, selon certains de **mieux comprendre les mots utilisés** (exemple : « se protéger » illustré par le bruit du préservatif).

## G. LE SPOT RADIO « AUJOURD'HUI, FAIRE DES RENCONTRES C'EST... », LA QUESTION DU « OUI, ET ? »

Le spot radio « Aujourd'hui, faire des rencontres c'est, ... », n'est pas passé sur les ondes parce qu'il a été refusé au niveau de la commission audiovisuelle, par peur qu'il encourage une banalisation de la prévention du VIH. La raison évoquée est la réaction : « Oui, et ? » de la personne lors de la découverte de la séropositivité de son partenaire dans ce scénario.

Lors des évaluations, nous avons présenté ce spot radio en expliquant au public que ce spot n'avait pas été diffusé parce qu'il n'avait pas reçu l'autorisation, mais nous n'avons pas donné la raison de ce refus au préalable pour ne pas influencer les résultats.

Nous avons donc par la suite récolté les avis sur ce spot et demandé aux gens s'ils voyaient ce qui pourrait avoir motivé le refus de la commission. **Aucune personne, n'a spontanément évoqué le « Oui et ? » en question comme première réponse.** Ce n'est qu'après explication que certaines personnes ont effectivement trouvé que ce dialogue pouvait être maladroit. **La raison évoquée est plus le manque de réalisme** (les discriminations étant encore fort présentes) **que la peur de la banalisation.** Certaines personnes reconnaissent également qu'il y a un trop grand raccourci entre le fait de découvrir la séropositivité de son partenaire et le fait de refaire l'amour.

Cependant le message des spots radio n'est pas analysé de façon découpée lors de son audition par les participants et donc **la réponse « Oui et ? », n'influence pas la compréhension générale du message** et n'induit pas de réactions négatives.

Pour finir, les participants étaient déçus de savoir que le spot « Aujourd'hui, faire des rencontres, c'est... », n'ai pas été diffusé, car ils le **préfèrent à celui « Aujourd'hui, vivre avec le VIH, c'est... »**. Le premier étant considéré comme **plus dynamique**. De plus de manière générale, les personnes interrogées estiment qu'il est **plus intéressant d'avoir deux spots afin de toucher le plus large public possible**. Chacun s'identifiant plus facilement à l'un ou à l'autre.

## IV. CONCLUSION / PISTES D' ACTIONS

---

### 1. DIFFUSION QUANTITATIVE DES OUTILS DE LA CAMPAGNE VIA LES MÉDIAS

- ✓ **Diffusion des spots Tv et radio** : au niveau des télévisions et radios nationales francophones, il y a eu 1.250 passages pour le spot radio et 670 pour les 2 spots TV. Au niveau des télévisions et radios locales, il y a eu au minimum 900 passages pour le spot radio et 924 pour les spots TV. Les spots Tv sont aussi apparus 373.716 fois sur un écran via Facebook et Instagram ; ont été vus 2.400 fois via Youtube et ont été diffusés sur des écrans dans des hôpitaux et des pharmacies. On peut en conclure que les spots de la campagne ont bénéficié d'une très bonne visibilité.
- ✓ **Diffusion des visuels en imprimés** : 1.500 affiches A3 et 70.000 cartes postales via les réseaux Face2face et Boomerang ; une dizaine de parutions gratuites via des magazines et journaux grand publics.
- ✓ **Diffusion des visuels animés sur écrans** : le diaporama des visuels de la campagne est apparu 1.899.300 fois sur un écran via Facebook et Instagram ; il a également été diffusé gracieusement sur les écrans de Bruxelles-les bains.
- ✓ **Diffusion des outils papiers via les relais** : le matériel imprimé a été fortement écoulé pour la majorité des outils, et un peu moins pour les affiches. Impression de 8.000 affiches (à 54% diffusées), 30.000 brochures à l'attention du grand public (à 90% diffusées), 5.000 brochures à l'attention des PVVIH (à 95% diffusées), 350.000 préservatifs (à 96% diffusés) et 800 guides pédagogiques (à 97,5% diffusés)

### → PISTES D' ACTIONS :

- ✓ Continuer de  **négocier un maximum d'espaces publicitaires** gratuits ou à petits prix, autres que ceux octroyés via la commission audiovisuelle, auprès d'un maximum de médias diversifiés, notamment à un niveau plus local. Et ce, d'autant plus que nous savons déjà que nous bénéficierons d'un nombre réduits d'espaces publicitaires en TV et en radio via la commission audiovisuelle en 2019. Quels médias ? Des nouveaux ? Vers des publics plus spécifiques ? Comment juger la pertinence d'un média pour la campagne ?
- ✓ Continuer la **diffusion via les réseaux Boomerang et Face2face**. Les focus group ont en effet montré que ces canaux offraient une bonne visibilité à la campagne et donnaient l'occasion de la regarder/lire plus longuement.
- ✓ Continuer de diffuser les outils de la campagne **via les réseaux sociaux**, au vu des bons résultats.
- ✓ Augmenter la réflexion concernant **l'adaptation des outils de la campagne** pour leur diffusion sur les réseaux sociaux (diapo > spots TV)
- ✓ Améliorer la **page du site internet** de la Plate-Forme Prévention Sida vers laquelle mènent les publicités sponsorisées sur Facebook et Instagram.
- ✓ Continuer **d'imprimer massivement les outils** de la campagne car il y a une forte demande pour la majorité de ceux-ci.

## 2. LA VISIBILITÉ/ACCESSIBILITÉ /UTILISATION/APPRÉCIATION/COMPRÉHENSION AUPRÈS DES RELAIS

### 2.1. EVALUATION DE LA VISIBILITE, L'ACCESSIBILITE ET L'UTILISATION DES OUTILS

- ✓ **La campagne a été très visible et accessible** pour les relais. Ils en ont entendu parler et ont, à l'exception de quelques services forts reculés, eu accès au matériel le plus souvent via la Plate-Forme Prévention Sida ou le CLPS de leur région.
- ✓ **Les outils les plus utilisés** sont les **préservatifs et les affiches** et ensuite les brochures; le plus souvent via une mise à disposition dans la salle d'attente du service ou lors d'actions de terrain (animations ou stands). La diversité des affiches est appréciée même si **les visuels « plus osés » ne conviennent pas pour tous les lieux de diffusion**.
- ✓ Le **guide pédagogique** permet une approche plus visuelle et ludique et **génère des discussions plus approfondies** sur la prévention combinée et sur « indétectable = intransmissible ».
- ✓ Les spots TV et radio sont **peu utilisés**.

#### → PISTES D' ACTIONS :

- ✓ Rendre les outils de la campagne **plus accessibles dans les milieux ruraux plus reculés**.
- ✓ **Accompagner les CLPS dans la diffusion** des outils au niveau local, notamment en les informant davantage du contenu et des objectifs de la campagne afin qu'elle soit relayée plus largement, tout en tenant davantage compte des besoins et spécificités propres à chaque acteur de terrain.
- ✓ **Suivre mieux la diffusion des outils** par les relais locaux : savoir où partent plus précisément les outils, auprès de quels publics et dans quel cadre.
- ✓ Augmenter la visibilité et **l'attractivité du guide pédagogique**.
- ✓ Mieux informer les relais **des manières concrètes par lesquelles ils peuvent diffuser** et utiliser les spots TV et radio.

### 2.2. EVALUATION DE L'APPRECIATION DE LA CAMPAGNE

- ✓ Au niveau de la **forme**, la campagne est **fort appréciée** par les relais : elle est jolie, moderne et variée. Sa faiblesse réside dans le fait qu'il y a **beaucoup de texte** à lire, ce qui limite la compréhension par certains publics.
- ✓ Au niveau du **message**, les relais estiment qu'il est **important** de relayer le concept de « indétectable = intransmissible » mais il faut être vigilant à ne **pas banaliser la prévention** et donc de continuer à parler du préservatif.

#### → PISTES D' ACTIONS :

- ✓ Continuer à réaliser des outils au **graphisme attractif**.
- ✓ Continuer à proposer une **variété de visuels**.
- ✓ Être plus vigilant à **l'accessibilité du contenu** des outils pour tous les publics, notamment pour les personnes pour lesquelles la lecture pose des difficultés.
- ✓ Mettre encore plus en avant **l'importance de l'utilisation du préservatif**.



- ✓ **Continuer d’informer sur « indétectable = intransmissible »** pour que le public soit bien informé des nouveautés en matière de prévention.

### **2.3. EVALUATION DE LA COMPREHENSION ET DE LA TRANSMISSION DES MESSAGES DE LA CAMPAGNE**

- ✓ Le message de « indétectable = intransmissible » est globalement **connu par les relais** même si certaines spécificités restent floues. Beaucoup estiment qu'il s'agit d'un **message compliqué et ambigu qui risque de banaliser l’infection par le VIH et de déforcer les messages de promotion du préservatif**.
- ✓ Les relais ont fait face à des **réactions variées du public** par rapport au concept « indétectable = intransmissible » en fonction du degré de connaissance de la thématique par les différents publics rencontrés. Il était souvent nécessaire d’expliquer en profondeur le concept et de rappeler l’importance du préservatif dans ce contexte d’évolution du traitement comme moyen de prévention.

#### **→ PISTES D’ACTIONS :**

- ✓ **Mieux informer sur les outils de la campagne et ses messages de fond ; faire des séances d’information / de formations** sur les avancées liées à la prévention combinée, et plus spécifiquement sur « i=i », à l’attention des relais de terrain. Profiter de l’existence de concertations locales et des fédérations des centres de planning pour ce faire.
- ✓ Impulser des **réflexions avec les acteurs** de terrain sur la manière d’aborder les notions liées à la prévention combinée avec leur public, notamment en ce qui concerne les nouvelles possibilités offertes par les traitements (TasP, PrEP, TPE).

### **3. LA VISIBILITÉ/APPRÉCIATION/RÉCEPTIVITÉ/COMPRÉHENSION/IMPACT AUPRÈS DU GRAND PUBLIC (QUESTIONNAIRE ET FOCUS)**

**Visibilité : 73% des répondants au sondage online ont vu la campagne**, principalement via les **spots radio et TV, et via les affiches**. Les outils ont majoritairement été vus ou entendus à **la TV et en radio, sur internet** (facebook et site web de la PPS), mais également pour une partie des répondants lors d’événements. Au sein des focus le taux de visibilité de la campagne **varie en fonction des publics**. Les publics qui se sentent plus concernés (PVVIH et HSH) sont ceux qui les ont le plus vu/entendu. En plus, de la radio et de la TV, les participants pointent les réseaux **face2face et boomerang** comme étant les canaux de diffusion par lesquels ils ont obtenu l’information.

**Satisfaction et adéquation du ton** : globalement, **la campagne plaît**. Le design de la campagne est jugé comme **original, moderne, avec un ton adéquat**. Certains visuels plaisent plus que d’autres (préservatifs, cœur et lèvres). Cependant un ensemble de remarques a été fait concernant la lisibilité de la campagne (rapidité, nombreux textes à lire, confusion des messages,...).

**Acceptabilité et réceptivité** : la campagne est **perçue de façon différente selon les publics**, mais généralement **acceptée de tous**. Les personnes qui se sentent plus concernées par cette campagne sont les PVVIH, les personnes travaillant dans le secteur de la prévention du VIH/SIDA et de la santé en générale et les HSH. Un certain nombre de personnes ne se sentent pas concernées par la campagne en tant que campagne de prévention, mais reconnaissent son utilité dans la lutte contre les discriminations envers les PVVIH.

**Compréhension et rétention du message** : le **slogan est relativement bien identifié** par les répondants aux questionnaires et également lors des focus group. Cependant, sa **compréhension et son appropriation restent encore compliquées** pour un grand nombre d’entre eux et suscitent beaucoup de questionnements. Le slogan

est souvent perçu comme un **message de solidarité** envers les PVVIH, **mais peu comme un message de prévention**. Les participants au focus pointent également une multiplication des messages comme un handicap à la compréhension.

**Les questions de connaissance** mettent en effet en avant que le message est globalement compris mais qu'il reste **beaucoup de confusion** et que « i=i » **n'est pas envisagé comme mode de prévention**. Le préservatif étant perçu comme le seul moyen de prévention par un grand nombre de répondant.

**Impact** : **70% des répondants disent avoir appris de nouvelles informations** grâce à la campagne et un grand nombre d'entre eux estime que cette campagne pourrait avoir des impacts sur leurs comportements à l'avenir. (changer leur vision des PVVIH, chercher de l'information, parler de la campagne autour d'eux,...) Les **impacts les plus importants** sont donc au niveau de la **lutte contre la discrimination envers les PVVIH**. Au niveau de la prévention, la notion de « i=i » semble encore trop nouvelle aux yeux du public général pour être réellement applicable dans leur vie de tous les jours. Un autre impact positif de cette campagne est **pour le PVVIH** qui voit dans le message qu'elle diffuse une **opportunité de vivre plus sereinement leur vie affective et sexuelle**.

**Spots radio versus spots TV** : Les spots TV et radio sont les outils les plus vus/entendu. Ils plaisent relativement bien au public. Cependant une remarque a été formulée par rapport à la rapidité des scénarios qui ne permet pas toujours une compréhension optimale. Il faut selon les participants souvent réécouter plusieurs fois les spots pour les comprendre. De manière générale **les spots radio plaisent plus que les spots TV**, car ils demandent moins d'effort à la compréhension (pas de lecture). Ils sont perçus comme plus dynamique grâce à la présence des bruitages qui permettent également une mise en contexte efficace. **Le spot radio « Aujourd'hui, faire des rencontres, c'est... » plait également beaucoup**, car il concerne plus le grand public et qu'il met en scène un dialogue et bénéficie d'une meilleure mise en contexte. Les personnes interrogées ne semblent pas, à première vue, être dérangées par la présence du « oui et ? » qui a questionnée la commission audiovisuelle qui craignait une banalisation des messages de prévention.

#### → **PISTES D' ACTIONS** :

- ✓ **Améliorer la visibilité de la campagne**, particulièrement des outils plus informatifs comme les brochures.
- ✓ **Augmenter la compréhension du grand public des messages et enjeux de la prévention combinée**, et ce particulièrement au niveau des traitements comme moyen de prévention et de la notion de charge virale.
- ✓ **Continuer de diffuser de l'information sur le dépistage et l'utilisation du préservatif**.
- ✓ **Promouvoir des outils et des actions adaptés à destination des publics plus spécifiques**.
- ✓ **Continuer à promouvoir « i=i » comme message de solidarité envers les personnes vivant avec le VIH**.
- ✓ **Continuer à informer le grand public sur les avancées de la prévention**, afin de les familiariser avec la nouveauté et intégrer les messages dans leurs pratiques.
- ✓ **Continuer à informer le grand public sur les améliorations des conditions de vie des PVVIH** pour changer l'image encore souvent erronée que le grand public a des PVVIH.
- ✓ **Mettre en évidence un lien direct sur les outils vers des suppléments d'informations** pour mieux comprendre « i=i » (QR code, page web dédié au sujet, accès à des capsules vidéo explicatives,...)
- ✓ Sur les affiches : **insérer les logos de la prévention combinée dans les parcours** (exemple : lors du dépistage mettre le logo dépistage).
- ✓ **Diffuser le spot radio « Aujourd'hui, faire des rencontres, c'est... »** afin d'augmenter la représentativité des publics et l'attractivité de la campagne.

## V. REMERCIEMENTS

---

Nous voudrions d'abord remercier l'ensemble des personnes et institutions qui ont permis que la campagne « Une personne séropositive ayant une charge virale indétectable grâce à son traitement ne transmet plus le VIH » puisse voir le jour.

Tout d'abord, **les membres du groupe de travail** : Observatoire du sida et des sexualités, Sida Sol, ASBL Centre SIDA - IST Charleroi-Mons, Service de Santé Affective Sexuelle et de Réduction des Risques, Ex aequo, Espace P, Service Education pour la Santé, Centre de Planning Familial de la Famille Heureuse de St Josse, Centre de Planning Familial L'Oasis Familiale à Hannut, Modus Vivendi, Centre de planning familial Le SIPS, Fédération des Centres Pluralistes de Planning Familial (FCPPF), la Fédération des Centres de Planning et de Consultations (FCPC), le Conseil positif, le Centre Verviétois de Promotion de la Santé, Alias, Fédération Laïque de Centre de Planning Familial (FLCPF), Sida SOS, Love attitude, le Centre de planning familial des Marolles, l'agence de communication 20 Something

Ensuite, les services ayant pris part au **comité d'experts** : Centre de référence sida du CHU Saint-Pierre, Conseil Positif, Centre de référence Sida du CHU Érasme, Observatoire du sida et des sexualités, Sida Sol, Planning familial du Midi, Espace P, Fédération laïque des centres de planning familial, Ex Aequo.

Pour leur **validation scientifique**, merci aussi aux Dr. Libois (CHU Saint-Pierre), Dr. Uurlings (CHU Liège), Dr. Goffard (CHU Erasme), Dr. Demeester (CHU Charleroi).

Un merci tout particulier à toutes **les personnes qui ont participé aux focus groups** de pré tests, afin de réfléchir avec nous aux messages et à la stratégie à mettre en place dans le cadre de cette action. Merci aussi à ceux qui nous ont permis d'évaluer les différents aspects de la campagne en participant à des post tests.

Merci aussi aux **relais qui ont accepté d'organiser un pré ou post test** avec des personnes fréquentant leur service : le centre de planning familial la Famille Heureuse de St. Josse, Sida IST Charleroi-Mons, Lhiving, SASER, Institut St Marie, Itinéraire AMO, le Kap-Hot, Ex Aequo, Alias, Action Plus, le groupe Mandela, le Gams.

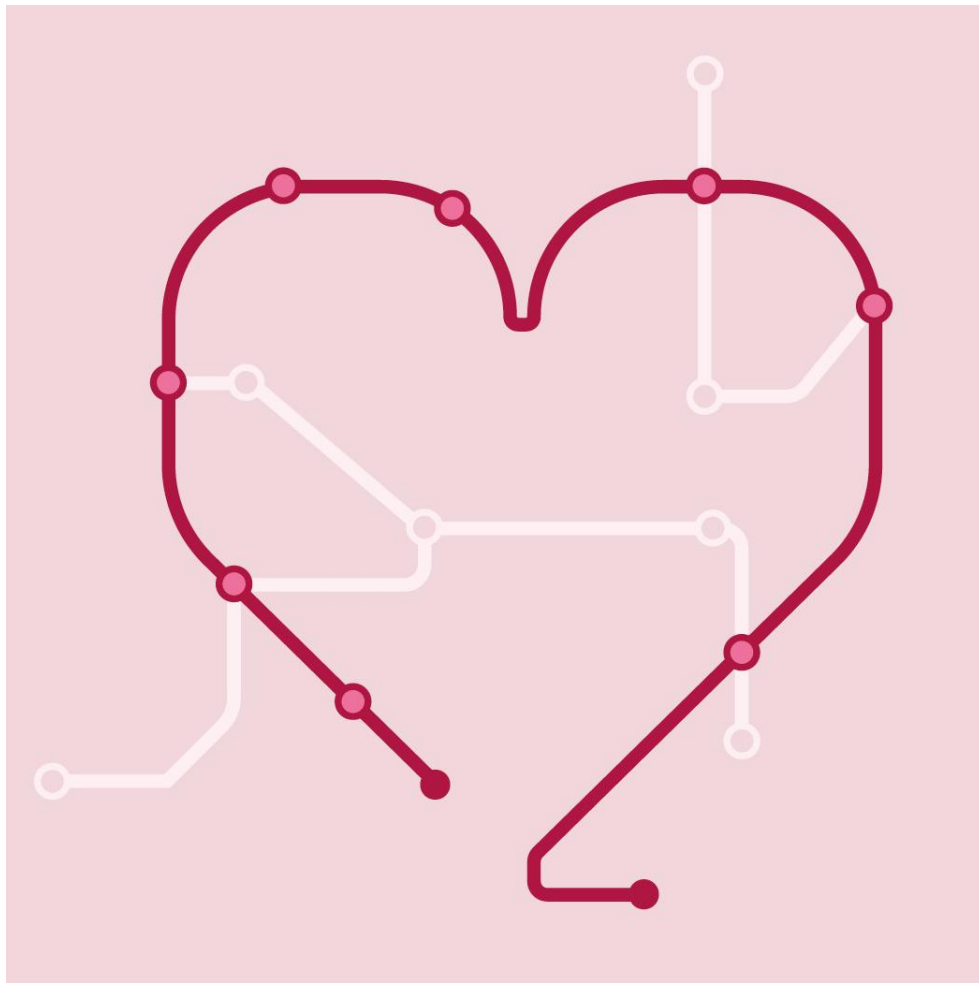
Nous ne voulons pas oublier **les relais qui ont accepté de participer au processus d'évaluation** et ainsi nous ont permis de tirer les enseignements de cette campagne en nous permettant de mieux cerner leurs attentes.

Enfin, **l'Observatoire du sida et des sexualités** pour sa collaboration dans le cadre de l'élaboration et l'évaluation de la campagne.

Pour finir, rien n'aurait été possible sans le soutien de **Cécile Jodogne**, Ministre du gouvernement francophone bruxellois, en charge de la politique de santé et **Alda GREOLI**, Ministre de l'Action sociale, de la Santé, de l'Égalité des Chances, de la Fonction publique et de la Simplification administrative en Wallonie

## ANNEXES

- Annexe 1 Questionnaire auprès des relais.
- Annexe 2 Questionnaire utilisé pour le sondage online
- Annexe 3 Flyers de promotion du questionnaire online
- Annexe 4 Questionnaire utilisé pour les focus groups auprès du public cible



## Questionnaire d'évaluation à l'attention des partenaires ayant diffusé la campagne

En juillet 2018, la Plate-Forme Prévention Sida, en collaboration avec ses partenaires, a lancé une nouvelle campagne de prévention du VIH/sida et des IST en Wallonie et à Bruxelles : « Une personne séropositive ayant une charge virale indétectable grâce à son traitement ne transmet plus le VIH ». Cette campagne aborde la notion de charge virale indétectable comme moyen de prévention (Indétectable = Intransmissible). En tant qu'acteur de terrain en promotion de la santé, vous avez sans doute été en contact avec l'un ou plusieurs outils de cette campagne.

La Plate-Forme Prévention Sida et les partenaires du projet souhaitent recueillir des éléments d'évaluation de cette campagne, notamment auprès des organismes qui l'ont relayée en diffusant les outils. Accepteriez-vous de compléter le questionnaire ci-dessous ? Cela ne vous prendra que quelques minutes et nous permettra de faire progresser notre travail de sensibilisation. Nous vous remercions d'avance pour le temps que vous consacrez à cette évaluation.

## 1/ PRESENTATION

- Nom de l'institution :
- Adresse :
- Mail :
- Téléphone :
- Avec quel public travaillez-vous essentiellement ?
- Sur quel territoire précisez-vous ?

## 2/ VISIBILITE/ ACCESSIBILITE

- **Avant aujourd'hui**, aviez-vous vu (entendu parler de) cette campagne ?  Oui  Non  
Si oui, où/ via quoi ?
- La campagne comporte plusieurs outils (2 brochures, 5 affiches, 3 pochettes préservatifs, 1 guide pédagogique, 2 spots tv et 1 spot radio, 3 banniers internet). Avez-vous reçu/commandé ces outils ?  Oui  Non  
Si oui, comment avez-vous obtenu ces outils ?
  - Via la Plate-Forme Prévention Sida
  - Via le CLPS ou une association de prévention sida de ma région
  - Autre ; précisez :

- Avez-vous distribué les outils de la campagne à vos partenaires ?  Oui  Non  
Si oui, pouvez-vous préciser quels partenaires ?

- Quels supports de la campagne avez-vous utilisé en particulier ?
- |  | Oui                      | Non                      |
|--|--------------------------|--------------------------|
| La vidéo du spot TV « Aujourd'hui, vivre avec le VIH, c'est ... »        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| La vidéo du spot TV « Aujourd'hui, faire des rencontres, c'est ... »     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| La bande son du spot radio « Aujourd'hui, vivre avec le VIH, c'est ... » | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| La brochure informative : « La prévention combinée du VIH »              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| La brochure informative : « Indétectable = Intransmissible »             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Les 5 affiches   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Les pochettes de préservatif   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| L'outil pédagogique  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Les banniers internet  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- Selon vous, quels ont été les outils les plus appropriés pour vos actions ? Pourquoi ?

- Quels sont les outils qui ont été plus difficile à utiliser ? Pourquoi ?

### 3/ APPRECIATION/SATISFACTION

- De manière générale, que pensez-vous de cette campagne ? Est-ce qu'elle vous plaît (graphisme, message, slogan, ...) ?

- Le public avec lequel vous avez utilisé les outils a-t-il formulé des commentaires à leur sujet ?  Oui  Non  
Pouvez-vous donner des exemples :

### 4/ COMPREHENSION ET DIFFUSION DU MESSAGE

- Cette campagne aborde le concept de Indéfectable = Intransmissible (Le fait qu'une personne séropositive ayant une charge virale indéfectable grâce à son traitement ne transmet plus le VIH). Estimez-vous être suffisamment informé(e) sur ce nouveau concept ?  Oui  Non
- Avez-vous abordé ce concept de Indéfectable = Intransmissible avec votre public / lors de vos actions ?  Oui  Non
- Est-ce qu'il a été facile d'en parler, de l'expliquer ?  Oui  Non
- Comment le public a-t-il réagi ?

### 5/ ACCESSIBILITE

- Comment la Plate-Forme Prévention Sida pourrait-elle améliorer l'accessibilité et l'utilisation des outils de la campagne par les acteurs de terrain de promotion de la santé ?

### 6/ PERSPECTIVES

- En vue d'une relance de la campagne, identifiez-vous des éléments/outils qui pourraient être améliorés/modifiés ?  Oui  Non  
Si oui, précisez lesquels et comment. Vous pouvez également faire d'autres commentaires.

- Seriez-vous intéressé(e) de participer à la réflexion et à la création de la relance de la campagne de prévention des IST/SIDA?  Oui  Non

Un grand merci pour votre collaboration !



## Evaluation de la campagne de juin 2018 de la Plate-Forme Prévention Sida

### Pourquoi ce sondage ?

En juin 2018 la [Plate-Forme Prévention Sida](#) a lancé une **nouvelle campagne** de prévention du VIH/sida en Wallonie et à Bruxelles. Afin d'améliorer cette campagne, accepteriez-vous de compléter **ANONYMEMENT** ce questionnaire? Cela vous prendra 10 minutes.

Nous vous remercions d'avance pour le temps que vous consacrez à cette évaluation.

La Plate-Forme Prévention Sida



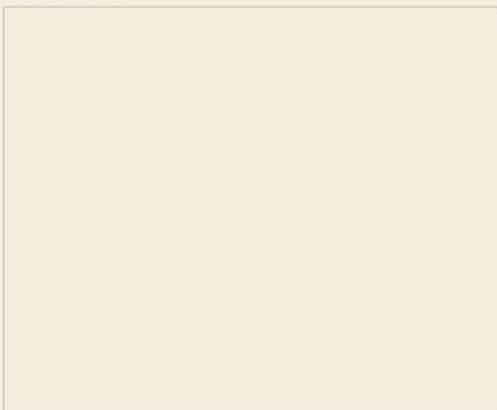
## Evaluation de la campagne de juin 2018 de la Plate-Forme Prévention Sida

### Présentation de la campagne

La campagne "**Une personnes séropositive ayant une charge virale indétectable grâce à son traitement ne transmet plus le VIH**" a été diffusée à partir du mois de juin en Wallonie et à Bruxelles. Elle a pour objectif d'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.

Découvrez tous les outils de cette campagne, afin de pouvoir compléter la suite du questionnaire:

#### LES SPOTS TV









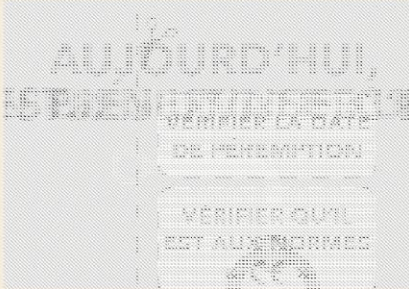


[Cliquez ici pour voir la brochure complète](#)

**LES POCHETTES PRESERVATIFS**



**L'OUTIL PEDAGOGIQUE**



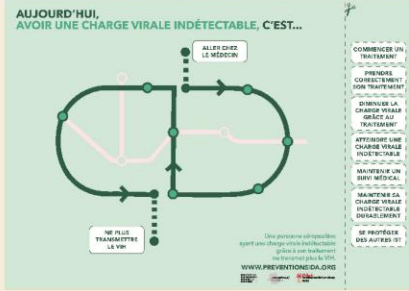
**AUJOURD'HUI, SE DÉPISTER, C'EST...**

SAVOIR SI JE SUIZ INFECTÉ PAR LE VIH

ATTENDRE 4 SEMAINES APRÈS UN RISQUE D'INFECTION. DEMANDER UN SERVICE CLASSIQUE POUR UN RISQUE PRO. AVANT LA RÉCEPTION, FAIRE UNE PIÈCE DE SANG. ATTENDRE 3 À 4 JOURS. ATTENDRE 1 MOIS. APRÈS UN RISQUE D'INFECTION, DEMANDER UN SERVICE CLASSIQUE POUR UN RISQUE PRO. AVANT LA RÉCEPTION, FAIRE UN PRÉ-ÉCRÉAN DE SANG AU SÉRET DE SANG. ATTENDRE 3 JOURS.

RECEVOIR MON RESULTAT

Une personne vulnérable peut être épinglée, subordonnée, giflée à son bien-être. www.preventionaid.org



**LES BANNERS INTERNET**



**Evaluation de la campagne de juin 2018 de la Plate-Forme Prévention Sida**

Choisissez votre réponse

**\* 1. Avant aujourd'hui, aviez-vous vu (et/ou entendu) cette campagne ?**

- OUI
- NON



**Evaluation de la campagne de juin 2018 de la Plate-Forme Prévention Sida**

Choisissez votre réponse

**\* 2. Quels supports de la campagne avez-vous vu (ou entendu)**

	Jamais vu/entendu	Déjà vu/entendu	Souvent vu/entendu
<a href="#">La vidéo "Aujourd'hui, vivre avec le VIH, c'est..."</a>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<a href="#">La vidéo "Aujourd'hui, faire des rencontres, c'est..."</a>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<a href="#">Le spot radio "Aujourd'hui vivre avec le VIH, c'est..."</a>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<a href="#">La brochure "La prévention combinée"</a>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<a href="#">La brochure "i=i"</a>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<a href="#">Les 5 affiches</a>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<a href="#">L'outil pédagogique</a>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<a href="#">Les pochettes de préservatifs</a>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<a href="#">Les banner internet</a>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**\* 3. Où avez-vous vu ou entendu les outils de la campagne? Plusieurs réponses possibles**

- Facebook
- Instagram
- Site internet de la Plate-Forme Prévention Sida
- Autre site internet
- Tv
- Radio
- Dans une salle d'attente
- Lors d'un événement festif
- Autre (veuillez préciser)



Evaluation de la campagne de juin 2018 de la Plate-Forme Prévention Sida

Choisissez vos réponses

**\* 4. Selon vous, quel est le message principal de cette campagne?**

- La lutte contre les discriminations envers les personnes vivant avec le VIH
- L'importance de l'utilisation du préservatif
- L'importance du dépistage du VIH
- Charge virale indétectable = VIH intransmissible
- Ne sais pas

**\* 5. De manière globale, est-ce que cette campagne vous plaît ?**

- Oui beaucoup
- Plutôt oui
- Plutôt non
- Non pas du tout
- Sans avis

**\* 6. Plus particulièrement, est-ce que le [spot TV "Aujourd'hui vivre avec le VIH, c'est..."](#) de la campagne vous plaît ?**

- Oui beaucoup
- Plutôt oui
- Plutôt non
- Non pas du tout
- Sans avis

**\* 7. Plus particulièrement, est-ce que le [spot TV "Aujourd'hui, faire des rencontres, c'est..."](#) de la campagne vous plaît ?**

- Oui beaucoup
- Plutôt oui
- Plutôt non
- Non pas du tout
- Sans avis

**\* 8. Plus particulièrement, est-ce que le [spot radio "Aujourd'hui, vivre avec le VIH, c'est..."](#) de la campagne vous plaît ?**

- Oui beaucoup
- Plutôt oui
- Plutôt non
- Non pas du tout
- Sans avis

**\* 9. Comprenez-vous le message de la campagne "Une personne séropositive ayant une charge virale indétectable grâce à son traitement ne transmet plus le VIH" ?**

- Oui beaucoup
- Plutôt oui
- Plutôt non
- Non pas du tout
- Sans avis

Expliquez ce que vous avez/n'avez pas compris

**\* 10. Estimez-vous que la campagne vous a apporté de nouvelles informations ?**

- Oui beaucoup
- Plutôt oui
- Plutôt non
- Non pas du tout
- Sans avis

**\* 11. Est-ce que vous vous sentez concerné par cette campagne et son message ?**

- Oui beaucoup
- Plutôt oui
- Plutôt non
- Non pas du tout
- Sans avis

Expliquez votre réponse

**\* 12. Est-ce que vous trouvez que le graphisme et les visuels des affiches vous plaisent ?**

- Oui beaucoup
- Plutôt oui
- Plutôt non
- Non pas du tout
- Sans avis

\* 13. Aimez-vous les différents visuels des affiches?

Non  
pas  
Oui, Plutôt Plutôt du Sans  
beaucoup oui non tout avis

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

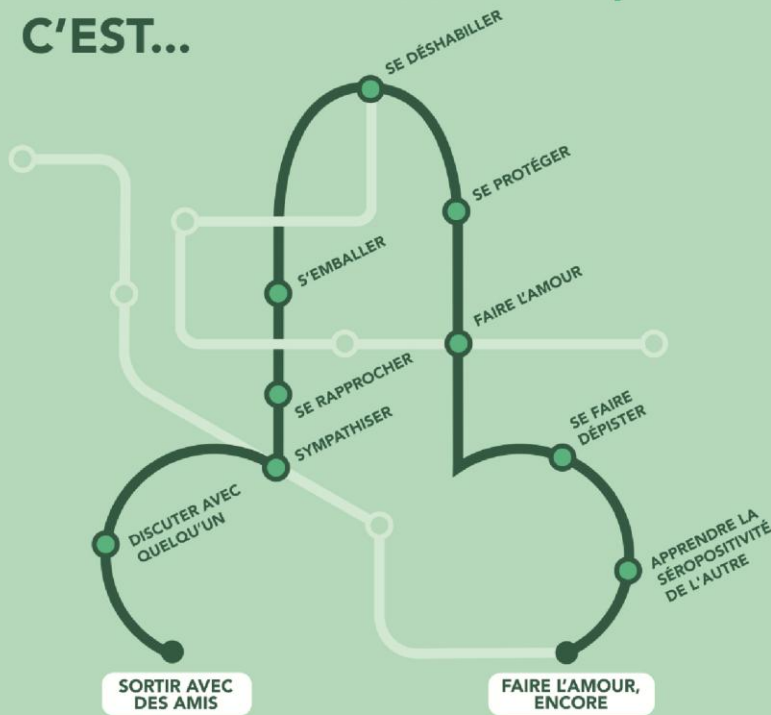
Une personne séropositive ayant une charge virale indétectable grâce à son traitement ne transmet plus le VIH.

[www.preventionsida.org](http://www.preventionsida.org)



Non  
pas  
Oui, Plutôt Plutôt du Sans  
beaucoup oui non tout avis

# AUJOURD'HUI, FAIRE DES RENCONTRES, C'EST...



Préservatif



Dépistage



Traitement

Une personne séropositive ayant une charge virale indétectable grâce à son traitement ne transmet plus le VIH.

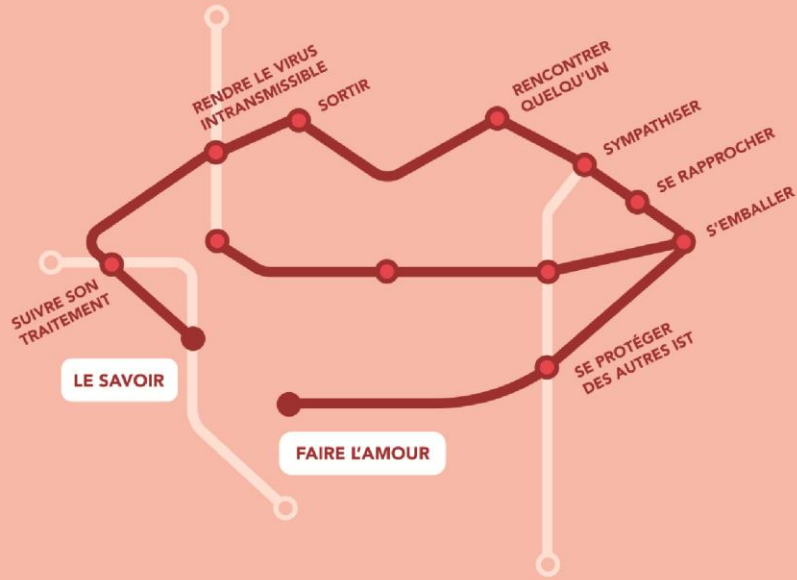
[www.preventionsida.org](http://www.preventionsida.org)





Non  
pas  
Oui, Plutôt Plutôt du Sans  
beaucoup oui non tout avis

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



Préservatif



Dépistage



Traitement

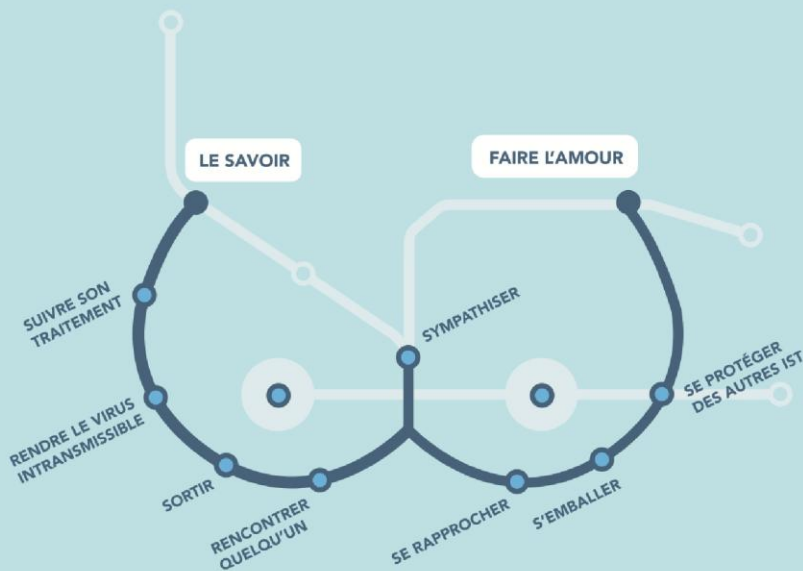
Une personne séropositive ayant une charge virale indétectable grâce à son traitement ne transmet plus le VIH.

[www.preventionsida.org](http://www.preventionsida.org)



Non  
pas  
Oui, Plutôt Plutôt du Sans  
beaucoup oui non tout avis

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



Préservatif



Dépistage



Traitement

Une personne séropositive ayant une charge virale indétectable grâce à son traitement ne transmet plus le VIH.

[www.preventionsida.org](http://www.preventionsida.org)



Non  
pas  
Oui, Plutôt Plutôt du Sans  
beaucoup oui non tout avis

## AUJOURD'HUI, FAIRE DES RENCONTRES, C'EST...

SE RAPPROCHER

SYMPATHISER

DISCUTER AVEC QUELQU'UN

SORTIR AVEC DES AMIS

FAIRE L'AMOUR, ENCORE

S'EMBALLER


SE DÉSHABILLER


SE PROTÉGER


FAIRE L'AMOUR

SE FAIRE DÉPISTER

APPRENDRE LA SÉROPOSITIVITÉ DE L'AUTRE






  
Préservatif

  
Dépistage

  
Traitement

Une personne séropositive ayant une charge virale indétectable grâce à son traitement ne transmet plus le VIH.

[www.preventionsida.org](http://www.preventionsida.org)

\* 14. Est-ce que l'utilisation de visuels à caractère sexuel pour parler du VIH/sida et des IST vous dérange ?

- Oui beaucoup
- Plutôt oui
- Plutôt non
- Non pas du tout
- Sans avis

**\* 15. Après avoir vu l'un ou l'autre outil de la campagne vous pourriez: (Plusieurs réponses possibles)**

- Rechercher des informations supplémentaires
- Visiter le site internet de la Plate-Forme Prévention Sida
- Faire un dépistage
- Parler de la campagne autour de vous
- Utiliser un/des préservatifs
- Changer votre façon de voir les personnes vivant avec le VIH
- Parler de la charge virale avec mon médecin
- Rien
- Autre (veuillez préciser)



**Evaluation de la campagne de juin 2018 de la Plate-Forme Prévention Sida**

**Quiz Prévention VIH/IST. Choisissez votre réponse**

**\* 16. Le préservatif est-il le seul moyen de se protéger du VIH?**

- Oui
- Non
- Ne sais pas

**\* 17. Est-ce que je peux avoir des rapports sexuels sans préservatif avec une personne vivant avec le VIH sans risque de transmission du virus ?**

- Oui, si elle n'a pas de symptôme
- Non, jamais
- Oui, si sa charge virale est indétectable depuis plus de 6 mois
- Ne sais pas

**\* 18. Est-ce que si j'ai des rapports sexuels avec une personne vivant avec le VIH qui a une charge virale indétectable, je dois encore me protéger des autres IST?**

- Oui
- Non
- Ne sais pas

**\* 19. Une personne vivant avec le VIH qui prend son traitement et qui a une charge virale indétectable :**

- est totalement guérie
- ne transmet plus le VIH
- est en meilleure santé, mais peut toujours transmettre le VIH
- Ne sais pas

**\* 20. Une charge virale indétectable, signifie :**

- que le virus du VIH n'est plus dans le corps de la personne
- que le virus du VIH a muté et ne peut plus être détecté
- que le nombre de virus du VIH est tellement faible qu'il n'est plus détecté au laboratoire
- Ne sais pas



Evaluation de la campagne de juin 2018 de la Plate-Forme Prévention Sida

Réponses Quiz Prévention VIH/IST

• **Q.16 : Le préservatif est-il le seul moyen de se protéger du VIH?**

**Non.** Actuellement, il est possible de combiner plusieurs outils de préventions en fonction de sa situation, de ses besoins, de ses pratiques ou de son mode de vie. Il s'agit de la prévention combinée. (Préservatifs, Dépistage, Traitement)

• **Q.17 : Est-ce que je peux avoir des rapports sexuels sans préservatif avec une personne vivant avec le VIH sans risque de transmission du virus ?**

**Oui, si sa charge virale est indétectable depuis plus de 6 mois.**

• **Q.18 : Est-ce que si j'ai des rapports sexuels avec une personne vivant avec le VIH qui a une charge virale indétectable, je dois encore me protéger des autres IST?**

**Oui.** La charge virale indétectable protège contre la transmission du VIH uniquement. L'utilisation du préservatif reste conseillé pour se protéger des autres IST.

• **Q.19 : Une personne vivant avec le VIH qui prend son traitement et qui a une charge virale indétectable : ne transmet plus le VIH**

• **Q.20 : Une charge virale indétectable, signifie : que le nombre du virus du VIH est tellement faible qu'il ne peut plus être détecté au laboratoire**



Evaluation de la campagne de juin 2018 de la Plate-Forme Prévention Sida

Commentaires libres sur la campagne

**21. Si vous le souhaitez vous pouvez laisser un commentaire, une suggestion, une réflexion qui vous semble pertinent pour l'évaluation de cette campagne.**



Evaluation de la campagne de juin 2018 de la Plate-Forme Prévention Sida

Caractéristiques

**\* 22. Etes-vous?**

- Un homme
- Une femme
- Une femme transgenre
- Un homme transgenre
- Autre (veuillez préciser)

**\* 23. Quel âge avez-vous ?**

- 16-25ans
- 26-35ans
- 36-45ans
- 46-55ans
- + 55ans

**\* 24. Quelle région habitez-vous ?**

- Bruxelles
- Liège
- Luxembourg
- Brabant wallon
- Namur
- Hainaut
- Autre (veuillez préciser)

**\* 25.**

**Quel est votre pays d'origine ?**

- Belgique
- Autre (veuillez préciser)

**\* 26. Etes vous séropositif/ve ?**

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

**\* 27. Quel est votre diplôme le plus élevé ?**

- Pas de diplôme
- Secondaire inférieur ou supérieur
- Études supérieures ou universitaires
- Autre (veuillez préciser)

\* 28. Quelle est votre situation actuelle principale?

- Salarié
- Profession libérale/Indépendant
- Pensionné, retraité
- Étudiant ou en formation
- Sans emploi
- Autre (veuillez préciser)



Evaluation de la campagne de juin 2018 de la Plate-Forme Prévention Sida

Participez à une réunion d'évaluation

Accepteriez-vous de participer à une réunion d'évaluation de cette campagne?

Concrètement, cela consiste en une **séance de 2 heures** à Bruxelles ou en Wallonie regroupant 8 à 12 personnes lors de laquelle vous seriez invité à vous exprimer plus en détails sur cette campagne. Un **défraiement de 15€** vous sera offerts pour votre participation à la séance, et vos frais de déplacement pourront être remboursés moyennant la remise/l'envoi de vos tickets à la Plate-Forme Prévention Sida.

Si vous êtes prêt(e) à prendre part à une de ces séances, merci de **nous laisser vos coordonnées** afin que nous puissions vous recontacter. Merci !

Afin de **respecter votre anonymat**, vous allez être redirigé vers un formulaire indépendant de ce questionnaire dans lequel nous vous demanderons de préciser votre nom, prénom, votre numéro de téléphone, et votre adresse mail.

[M'INSCRIRE MAINTENANT](#)



Evaluation de la campagne de juin 2018 de la Plate-Forme Prévention Sida

**LA PLATE-FORME PRÉVENTION SIDA VOUS REMERCIE POUR VOTRE PARTICIPATION A L'AMÉLIORATION DE CETTE CAMPAGNE :-)**

**Envie de recevoir quelques préservatifs gratuitement chez vous par la Poste ?**

Envoyez un mail à [info@preventionsida.org](mailto:info@preventionsida.org) avec votre nom, prénom et vos coordonnées postales complètes. Vous pouvez également en demander dans les services de prévention du VIH et des IST proches de chez vous. Voir la liste des services [ici](#).

**Envie de participer à cette campagne ?**

**Partagez les outils de cette campagne** sur votre Facebook, Instagram ou autre.

[Tous les outils ici](#)

**Suivez aussi nos pages Facebook et Instagram**

Restez informé de l'actualité du VIH/sida et des IST tout au long de l'année.

[Facebook](https://www.facebook.com/preventionsida?ref=hl) : <https://www.facebook.com/preventionsida?ref=hl>

[Instagram](#) : Plate-Forme Prévention Sida

**CONTACTS**

[Plate-Forme Prévention Sida](#)

Place de la Vieille Hall aux Blés, 28-29

1000 Bruxelles

02/733 72 99

[info@preventionsida.org](mailto:info@preventionsida.org)



## ▶ VOTRE AVIS COMPTE ! ◀

En juin 2018, la Plate-Forme Prévention Sida a lancé une nouvelle campagne de prévention du VIH en Wallonie et à Bruxelles.

Afin d'améliorer cette campagne, accepteriez-vous de compléter **ANONYMEMENT** le questionnaire online? Cela nous permettra de faire progresser notre travail de sensibilisation.



<https://fr.surveymonkey.com/r/sida2018>

### **INFOS**

Emilie Gerard - Plate-Forme Prévention Sida  
e.gerard@preventionsida.org - 02/733 72 99



## ÉVALUATION DE LA CAMPAGNE ÉTÉ 2018

**«Une personne séropositive ayant une charge virale indétectable grâce à son traitement ne transmet plus le VIH »**

### Canevas de question à l'attention du public cible (focus group)

#### I. INTRO

En juin 2018, la Plate-Forme Prévention Sida a lancé une nouvelle campagne de prévention du VIH/sida en Wallonie et à Bruxelles. Cette campagne a pour objectif d'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. L'objectif de cette réunion est d'évaluer la visibilité et la perception des spots TV et radio de la campagne par le grand public, ainsi que sa compréhension du message de la campagne.

#### II. PRÉSENTATION

**Tour de table + mini questionnaire papier :**

##### **Etes-vous ...**

- Un homme
- Une femme
- Une femme transgenre
- Un homme transgenre

##### **Quel âge avez-vous ?**

- 16-25ans
- 26-35ans
- 36-45ans
- 46-55ans
- + 55ans

##### **Quelle région habitez-vous ?**

- Bruxelles
- Liège
- Luxembourg
- Brabant wallon
- Namur
- Hainaut
- Autre

##### **Quel est votre nationalité ?**

- Belge
- Autre : .....

##### **Quel est votre diplôme le plus élevé ?**

- Pas de diplôme
- Secondaire inférieur ou supérieur
- Études supérieures ou universitaires
- Autre (formation qualifiante, etc.)

##### **Quelle est votre situation actuelle principale?**

- Salarié
- Profession libérale/Indépendant
- Pensionné, retraité

- Étudiant ou en formation
- Sans emploi
- Autre : ...

### III. SPOTS TV ET RADIO

#### Visibilité

**Avant aujourd'hui**, aviez-vous vu le spot TV « Aujourd'hui, Vivre avec le VIH, c'est... » de cette campagne ?

**Avant aujourd'hui**, aviez-vous vu le spot TV « Aujourd'hui, faire des rencontres, c'est... » de cette campagne ?

**Avant aujourd'hui**, aviez-vous entendu le spot radio « Aujourd'hui, Vivre avec le VIH, c'est... » cette campagne ?

➔ **Après cela : présentation des trois spots : spots TV et spot radio (et les 5 affiches pour un peu contextualiser)**

#### Satisfaction

Est-ce que le spot TV « Aujourd'hui, Vivre avec le VIH, c'est... » vous plaît (images, musiques, scénario, slogan, ...)?

Est-ce que le spot TV « Aujourd'hui, faire des rencontres, c'est... » vous plaît (images, musiques, scénario, slogan, ...)?

Est-ce que le spot radio « Aujourd'hui, Vivre avec le VIH, c'est... » vous plaît (sons, musiques, scénario, slogan, ...)?

#### Compréhension

Qu'avez-vous compris en voyant le spot TV « Aujourd'hui, Vivre avec le VIH, c'est... » (au niveau des images et du texte) ?

Qu'avez-vous compris en voyant le spot TV « Aujourd'hui, faire des rencontres, c'est... » (au niveau des images et du texte) ?

Qu'avez-vous compris en entendant le spot radio « Aujourd'hui, Vivre avec le VIH, c'est... » ?

#### Intégration

Que pensez-vous du message de la campagne « **Une personne séropositive ayant une charge virale indétectable grâce à son traitement ne transmet plus le VIH** » ?

#### Impact

Estimez-vous que ces spots vous ont apporté de nouvelles informations ?

Est-ce que vous vous sentez concerné par cette campagne et son message ?

### IV. COMPREHENSION DU MESSAGE

L'idée ici est de reprendre certaines questions de connaissances du questionnaire online afin de les creuser : ces questions sont mises à l'affirmative et ensuite on les discute et les commente oralement.

- Le saviez-vous ? si oui comment ?
- Est-ce que cela vous parle ?
- Qu'en pensez-vous ?
- Y avez-vous été confronté dans votre vie personnelle ?
- Comment pensez-vous pouvoir intégrer ces notions dans votre vie personnelle ?
- ...

#### Les affirmations

- Indétectable = intransmissible
- Aujourd'hui, il est possible d'avoir des rapports sans préservatif avec une personne vivant avec le VIH ayant une charge virale indétectable grâce à son traitement, sans risque de contamination.

- Le préservatif n'est plus le seul moyen de se protéger du VIH
- Une charge virale indétectable signifie que le virus est présent en quantité inférieure au seuil de détection au laboratoire

#### **V. IMPACT**

Est-ce que la campagne change quelque chose dans votre façon de voir la prévention du VIH ?

Est-ce que la campagne change quelque chose dans votre façon de voir les PVVIH ?

Est-ce que la campagne change quelque chose dans votre façon de prendre en charge votre vie sexuelle et affective ?

#### **VI. PERSPECTIVES**

Quelles modifications apporteriez-vous à la campagne pour l'améliorer ?

Que pensez-vous de cette autre version du spot radio ?