



## INDÉTECTABLE = INTRANSMISSIBLE, COMMENT ÇA FONCTIONNE ?

Les traitements empêchent le virus de se multiplier, bloquent son évolution et diminuent la charge virale, c'est-à-dire la quantité du virus dans le sang. En prenant correctement son traitement, **une personne séropositive peut réduire sa charge virale jusqu'à ce qu'elle devienne inférieure au seuil de détection au laboratoire : on dit alors que la charge virale est indétectable.** La personne séropositive ne transmet alors plus le VIH lors de relations sexuelles.

**Selon les traitements prescrits, 6 mois peuvent être nécessaires pour que la charge virale devienne indétectable.** Pour que la charge virale reste indétectable, il est important que la personne séropositive ait un traitement adapté, une prise correcte du traitement (en respectant les doses prescrites, la régularité des prises, avec ou sans repas...) et un bon suivi médical avec son médecin spécialiste, notamment pour vérifier que la charge virale est toujours bien indétectable.

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

## INDÉTECTABLE = INTRANSMISSIBLE, VALIDÉ PAR LE CONSEIL SUPÉRIEUR DE LA SANTÉ (CSS)

**Début 2019, le CSS a revu de son avis concernant l'usage du préservatif en prévention de la transmission du VIH chez les couples sérodiscordants dont la personne infectée suit un traitement antirétroviral.** Le CSS déclare que s'il existe une relation sexuelle entre deux partenaires VIH-sérodiscordants dont celui qui est séropositif :

- suit un traitement cART ayant amené à un statut de non-détection du virus (charge virale  $\leq 50$  copies virales/ml),
  - montre une **adhésion complète** à son traitement et au suivi médical (observance thérapeutique),
- le port du préservatif ne s'impose dès lors plus (par exemple dans le cadre d'un souhait de procréer, d'amélioration de la qualité de vie, d'épanouissement de la vie sexuelle et du bien-être du couple, etc.).

Lorsque le statut sérologique de l'autre partenaire (non porteur connu du VIH) pour d'autres infections sexuellement transmissibles (IST) n'est pas connu, **le CSS recommande toujours l'utilisation du préservatif dans le cadre de la prévention de la transmission des IST** comme également recommandé par d'autres instances médicales belges et internationales.

## LE CONTEXTE DE LA PRÉVENTION COMBINÉE

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

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

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

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

## 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 afin de les informer 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.

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, deux groupes** particulièrement exposés au risque d'infection par le VIH comme les montrent les données épidémiologiques.

Enfin, la campagne vise **les personnes vivant avec le VIH** qui ne sont pas toujours au courant de l'importance de bien suivre 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.

### CONCEPTS DE LA CAMPAGNE

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

Deux histoires ont été développées :

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

Ces deux histoires sont déclinées sur différents supports : 2 spots TV, 2 spots radio, 5 affiches, 1 outil pédagogique, 3 pochettes de préservatif, 3 brochures informatives et 9 banniers Internet

### UNE NOUVELLE BROCHURE POUR L'ÉDITION 2019



Une brochure spécifique adaptée aux besoins des personnes vivant avec le VIH pour qui l'information est parfois difficile à comprendre. Cette brochure vise à améliorer les connaissances de ce public sur le traitement et son fonctionnement, sur la charge virale, sur le système immunitaire et le concept de « i=i ». Elle leur permettra de **mieux comprendre l'impact de « i=i » sur leur qualité de vie en général et sur leur vie affective et sexuelle en particulier**. Cette brochure a été élaborée collectivement par l'espace Mandela, un groupe de personnes vivant avec le VIH de la Plateforme Prévention Sida. Il semblait en effet important de créer une brochure qui soit davantage à la portée de tous/toutes. Cette brochure aborde donc « i=i » de manière très visuelle. Elle sera déclinée en affiche et disponible en plusieurs langues d'ici la fin de l'année.

Pour découvrir **tous les outils de la campagne** (spots TV/radio, affiches, etc.) surfez sur [www.preventionsida.org](http://www.preventionsida.org)

### CONTACTS

#### Plate-Forme Prévention Sida

Place de la Vieille Halle aux Blés, 29-28 à 1000 Bruxelles

02/ 733 72 99 - [www.preventionsida.org](http://www.preventionsida.org)

Directeur : Thierry Martin - [th.martin@preventionsida.org](mailto:th.martin@preventionsida.org) - 0476/630 631

Responsable de projet : Mary Stevens - [m.stevens@preventionsida.org](mailto:m.stevens@preventionsida.org)