

# Sida : 2 % des gays testés positifs

## SANTÉ Les résultats du dépistage mobile effectué sur le terrain

- ▶ L'expérience : dépister anonymement sur les « lieux de consommation sexuelle ».
- ▶ Dépister mieux permet de diminuer la transmission du virus.

Chaque jour, plus de trois personnes sont contaminées par le virus du sida en Belgique. Pour tenter de faire diminuer ce risque, un meilleur dépistage est une arme clé. C'est notamment pour cela que le plan sida, lancé en 2013, comprend plusieurs campagnes de dépistage ciblées auprès de populations à risques, comme les migrants, les utilisateurs de drogues injectées, mais aussi auprès des « hommes qui ont des relations sexuelles avec les hommes », un groupe qui dépasse en fait celui de ceux qui s'affirment comme homosexuels masculins. D'après l'OMS, le risque d'infection est 19 % fois plus élevé pour eux. Et le risque augmente ces dernières années, puisqu'en Belgique, ils représentent désormais plus de la moitié des infections, pour seulement un quart il y a dix ans...

Mais les réticences face à la blouse blanche et la stigmatisation font qu'une partie de ce groupe n'utilise pas les structures habituelles de dépistage. Depuis mai 2013, soutenue par

l'Inami, une expérience de dépistage est menée par l'association Ex Aequo, auprès de ce public spécifique. Ex Aequo a multiplié les expériences hors des murs d'un hôpital. A bord d'un camion placé dans le quartier gay de Bruxelles et au sein d'établissements gays dans lesquels la consommation sexuelle est fréquente, comme les saunas, bars et clubs. Enfin, le dépistage est aussi possible, sans rendez-vous à heure fixe, dans les locaux de l'association. Puisqu'on utilise un test qui, sur base d'une goutte de sang, permet une réponse dans les cinq minutes, le dépistage, anonyme, est très rapide. S'il y a suspicion d'infection, la personne doit alors réaliser une vraie analyse, seule apte à trancher. L'expérience dispose d'une dérogation afin que ce test soit mené par des non-médecins, mais formés au test.

Le Soir a pu prendre connaissance des résultats : l'association a testé, en 2014, 511 hommes, dont l'âge moyen était de 36 ans.

Le nombre de séropositifs identifiés ? 11, soit 2,35 % des testés. C'est certes moins que lors de tests systématiques, où jusqu'à 10 % des gays sont testés positifs, mais ces séropositifs font bien partie de ceux qui ne se seraient pas testés par d'autres voies. Par ailleurs, le taux reste triple qu'avec un dépistage « aveugle » dans la population générale, qui ne dépasse pas 0,8 %. 13 % des dépistés en 2014 n'avaient jamais fait de test, et près de la

moitié ne s'étaient pas testés dans les 12 derniers mois alors que les recommandations internationales le préconisent. Près de 70 % des dépistés positifs déclarent « avoir pris un risque lié au VIH et aux infections sexuellement transmissibles ». Si 8 ont déclaré avoir eu des relations avec de 2 à 10 partenaires dans l'année, 2 en ont déclaré plus de 30. 4 sur 11 déclarent aussi avoir des relations sexuelles avec des hommes et des femmes. Autant de risques de voir la contamination s'étendre à d'autres personnes.

Ex Aequo souligne aussi que c'est lors d'actions extérieures que le dépistage touche davantage de personnes n'ayant jamais effectué aucun dépistage antérieur. Conclusion ? « Le fait que ce type d'actions touche un nombre important de personnes

qui ne réalisent pas un dépistage dans les structures habituelles montre que la mise en place de dispositifs de dépistage au plus proche des lieux de vie est pertinente. »

Les réponses montrent un taux élevé de comportements à risques, malgré une information largement répandue. On plaide en vain ? « Le message du tout à la capote ne marche plus. On sait que la majorité n'utilisera pas de capote lors d'une fellation et qu'ils seront nombreux à ne pas se protéger lors de relations anales. On continue évidemment à plaider pour l'usage du préservatif, qui reste la protection essentielle, mais on plaide aussi pour une politique de réduction du risque, et on les incite à adopter au moins le réflexe du dépistage régulier », réplique Michaël François. ■

FRÉDÉRIC SOUMOIS

### FACTEUR DE RISQUE

#### Un dépistage qui reste toujours trop tardif

Le risque est d'autant augmenté que le dépistage est tardif : les derniers chiffres de l'épidémie montrent qu'en Belgique, 43 % des dépistages se font tardivement : « Or ce retard provoque une moins bonne prise en charge, car le virus a disposé de davantage de temps pour progresser. Surtout, la première période d'infection est caractérisée par une charge virale élevée, au cours de laquelle l'individu est particulièrement susceptible de transmettre l'infection », explique Michaël François. Or, près de la moitié des personnes testées n'ont pas effectué de test au cours des 12 derniers mois, ce qui est pourtant recommandé pour ce groupe spécifique. Davantage de tests sont réalisés lorsque le dépistage est directement accessible sur les lieux festifs, ce qui justifie une telle « délocalisation ».

FR.SO

## plan sida Maggie De Block réduit les moyens

Avec la désignation de nouveaux centres de traitement à Namur et à Bruges et l'utilisation d'un traitement prophylactique expérimental, l'extension des dépistages effectués en dehors de lieux médicaux auprès de publics comme les travailleurs du sexe, les immigrants ou les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes était une des mesures phares du plan sida annoncé en octobre 2013 par Laurette Onkelinx. Mais de-

puis quelques mois, le sentiment des acteurs de terrain est que ce plan est quasi mort-né.

Maggie De Block a notamment fait savoir qu'elle ne nommerait pas, faute de moyens, un coordinateur sida en charge de coordonner le travail de l'Etat fédéral avec les Régions, désormais en charge de la prévention. C'est toujours le fédéral qui est en charge d'une éventuelle modification légale qui permette que d'autres personnes que des médecins puissent effectuer le dépistage sur le ter-

rain. De Block argue que le plan sida n'était pas financé et que les temps sont à la disette, préférant que les différents niveaux de pouvoir se coordonnent au sein de la conférence interministérielle santé. « On n'y consacre que quelques minutes au sida », souligne Michaël François. La Plateforme de prévention sida de la Communauté française, qui avait d'autres projets de dépistage « hors hôpital », ne voit rien aboutir non plus : « C'est

*la ministre fédérale qui doit prendre le lead du plan fédéral. Manifestement, le sida n'est pas une priorité de Maggie De Block », résume son directeur, Thierry Martin.*

Invitée lors de la journée mondiale contre le sida, en décembre, De Block n'aurait même pas répondu. Récemment interrogée à la Chambre par Laurette Onkelinx, qui

soulignait que des moyens disponibles à la Fondation Roi Baudouin n'étaient pas employés, la ministre De Block lui a rétorqué que si plan de financement il y avait bien eu, les moyens financiers n'étaient pas nécessairement disponibles. En attendant, les projets pilotes actuels craignent de s'éteindre à court terme. Et la plupart des mesures du

plan, comme la création d'un conseil consultatif des séropositifs, restent dans les limbes. « Nous craignons un immobilisme total pendant toute la législature. Le plan VIH est en train de mourir », s'inquiète un responsable d'un centre de traitement de référence. ■

**Fr.So**