

VIH en hausse à Liège

Liège est la troisième ville la plus infectée de Belgique avec 4.000 séropositifs

Les experts tirent la sonnette d'alarme : Liège fait actuellement face à une recrudescence du VIH. La faute à une mauvaise information de la population. Enquête sur la pandémie du SIDA en région liégeoise.

L'ENQUÊTE



par
Kathleen
Wuyard

Joëlle Defourny est la directrice de l'ASBL Sida Sol. Cette psychologue connaît bien la problématique du SIDA à Liège : cela fait maintenant trente ans qu'elle suit l'évolution de la maladie dans la région. « Dans les années 80, il n'y avait pas encore de centre de référence SIDA à Liège. Les gens venaient dans des centres de transfusion pour savoir s'ils étaient infectés, c'était complètement chaotique comme organisation. Au début de l'épidémie, il n'y avait pas de traitement, ceux qui contractaient le VIH étaient condamnés. C'était extrêmement difficile pour le personnel soignant. Quand une jeune fille de 20 ans meurt dans vos bras, c'est horrible... » se souvient Joëlle.

En trente ans, elle a été témoin de nombreux changements : « J'ai eu la chance d'assister à l'évolution des traitements et à l'arrivée de la trithérapie. Désormais, les chances de transmission du virus de mère à enfant sont quasi nulles avec le bon traitement. De nos jours, un séropositif qui suit un

traitement et a une charge virale indétectable n'a que peu de chances de contaminer son partenaire. Cela ne veut pas dire pour autant que le risque de transmission est nul ».

Cette confusion a pourtant bien souvent lieu de nos jours au sein des populations à risque.

« Même le public homosexuel ne se sent plus concerné. Bien que les nouvelles infections aient majoritairement lieu au sein de ce public, ils se sentent « immunisés ». À Liège, les deux milieux principalement concernés par le VIH sont les migrants, surtout ceux provenant d'Afrique subsaharienne, et les homosexuels. Les médias ont beau-

coup relayé le fait qu'on ne mourait plus du SIDA

grâce aux traitements actuels. Cela a permis aux séropositifs de souffrir, mais il ne faut pas relâcher la vigilance », insiste Joëlle.

Depuis 2011, le rapport VIH de l'Institut de Santé Publique (ISP) enregistrait cinq nouvelles infections par 100.000 habitants dans la province de Liège. Si les chiffres officiels de 2014 ne sont pas encore connus, sur 1.640 dépistages réalisés par 'Sida Sol' et le centre de référence SIDA du CHU, 15 infections au VIH ont été diagnostiquées. Des chiffres en nette augmentation, qui ne prennent pas en compte les chiffres des médecins généralistes et des autres instances habilitées à tester les patients. En 2013, 13.941 patients VIH-positifs étaient suivis médicalement en

Belgique, dont 4.000 à Liège. Des statistiques qui placent la Belgique parmi les pays de l'Union Européenne ayant les taux les plus élevés de personnes séropositives, après l'Estonie, la Lettonie et le Portugal.

RESTER VIGILANT

Le Professeur Michel Moutschen est en charge du centre de référence SIDA du CHU de Liège. Il tire la sonnette d'alarme : « Le nombre de nouveaux cas d'infection par jour est en hausse. Actuellement, les nouvelles infections concernent encore principalement les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH) et les populations migrantes. Le danger : c'est que quand on atteint une certaine prévalence du virus dans la population, la notion de groupe à risque diminue. Par exemple, on pourrait assister à une recrudescence du virus chez les femmes hétérosexuelles, avec des bisexuels qui attraperaient le VIH lors d'une relation HSH et le transmettraient à leur copine ».

C'est lors de ses études de médecine que le Professeur Moutschen a été confronté à l'épidémie du VIH : « C'était les débuts de l'épidémie, on parlait encore de « maladie des 3h ». Quand j'ai commencé mon assistantat, j'ai vécu des années terribles. De '92 à '96, on a perdu des dizaines de patients qui devenaient un peu des proches, donc j'en ai fait une affaire personnelle. En '96, les premières trithérapies sont arrivées. C'était miraculeux, on a regagné le terrain perdu », se souvient le Professeur Moutschen.

Mais toute médaille a son revers : « Au début, l'image de la maladie était tellement horrible que ça a choqué les consciences et les gens étaient vigilants. Ce n'est plus le cas aujourd'hui et on constate que la diminution de l'incidence du SIDA se fait en parallèle d'une recrudescence des infections au VIH. Il faut rester vigilant ». ■

Sur les
13.941
patients
VIH-positifs de
Belgique,
4.000 sont
Liégeois

JEAN, 30 ANS, EST SÉROPOSITIF DEPUIS 6 ANS

« C'est difficile de se projeter dans le futur »

Jean est bénévole au sein de l'association 'SIDA SOL. Ce jeune trentenaire est séropositif depuis 6 ans. Il a accepté de témoigner sous couvert d'anonymat : 30 ans après le début de l'épidémie, la sérophobie est toujours bien présente.

« J'exerce une activité publique, et si ma séropositivité était connue, cela pourrait avoir des conséquences désastreuses pour moi. En 2015, la sérophobie est toujours bien présente et faire savoir ce statut, même de manière involontaire, peut briser beaucoup plus les séropositifs que leur état de santé. L'annonce de la séropositivité donne souvent lieu à des réactions moralement très violentes de la part de l'entourage ».

Une violence à laquelle Jean a été directement confronté. « Je viens d'une famille traditionnelle de la classe moyenne. Mes parents sont des personnes très catholiques, et ils avaient déjà très mal vécu l'annonce de mon homosexualité. Selon eux, en tant qu'homosexuel, j'étais forcément voué à brûler dans les flammes de l'enfer. Après l'annonce du diag-

nostic, je ne leur ai plus parlé pendant quelques mois : pour mes parents, ma séropositivité est un fléau que je méritais à cause de mon orientation sexuelle ».

Son statut VIH-positif, Jean l'a appris complètement par hasard. « J'étais dans une relation stable et monogame. Mon compagnon était malade et devait se faire opérer. Avant de passer sur la table d'opération, il a dû faire une prise de sang. C'est comme ça qu'il a appris qu'il était séropositif. J'étais là quand il a reçu le résultat, je l'ai appris en même temps que lui et je me suis fait tester ».

« LE VIH EST UNE MALADIE D'AMOUR »

La nouvelle de sa séropositivité a fait l'effet d'une bombe pour Jean. « Je faisais des tests réguliers et j'utilisais toujours une protection lors de mes rapports. Une fois, il y a eu un souci avec la protection pendant une relation avec mon compagnon de l'époque. C'est tout ce qu'il a fallu pour m'infecter. Je suis à mille lieues des clichés de l'homosexuel qui papillonne, qui enchaîne les relations d'un soir. Le VIH, pour moi,

c'est avant tout une maladie d'amour ».

Une maladie aux conséquences dévastatrices : « On a beaucoup

dit qu'on ne mourait plus du SIDA. C'est vrai, mais les jeunes se disent qu'attraper la maladie, ce n'est plus la fin du monde. C'est faux : être séropositif, c'est la fin d'un monde. À moins d'être diagnostiqué très vite ou très tard, on ne peut pas avoir les médicaments tout de suite. Mon métier m'oblige à voyager énormément, et la maladie a freiné mes ambitions de carrière. C'est difficile de se projeter dans le futur : quand on est séro-

positif, ça complique tout, aussi bien dans le privé que dans le professionnel », déplore Jean.

Qui met en garde la jeune génération : « Être séropositif, ce n'est plus une fatalité, mais ça change toute une vie. Même si on n'en meurt plus à courte échéance, il faut prendre des médicaments tous les jours, à vie. Il est crucial d'insister sur l'importance de la prévention ». ■

K.W.

DEPISTAGE

Mieux vaut prévenir que guérir

S'il n'existe encore aucun traitement pour guérir l'infection au VIH, les avancées en matière de traitement symptomatique et de dépistage sont plus encourageantes.

Il est loin aujourd'hui le temps où les personnes séropositives étaient visiblement reconnaissables à leurs joues creuses et aux tumeurs violacées associées au sarcome de Kaposi. Depuis la découverte de la trithérapie en 1996, la mortalité due au SIDA a chuté et bon nombre de séropositifs ne seront jamais sidéens.

Dans la lutte contre le SIDA, le dépistage précoce joue un rôle primordial.

Finie l'époque où il fallait attendre des semaines pour avoir le résultat de la prise de sang. Il est désormais possible de connaître son statut en quelques minutes grâce aux nouveaux tests VIH. Chez 'Sida Sol', l'équipe médicale a recours aux tests Insti. Le principe ? Une goutte de sang est recueillie au bout du

doigt du patient et en quelques secondes, celui-ci sait s'il est séropositif ou négatif.

Ces tests permettent aux associations de réaliser des campagnes de dépistage dans des lieux de rencontre des populations à risque. Ils garantissent également un anonymat total à ceux

qui se font tester. Prudence malgré tout : afin que le test soit fiable, il convient de respecter un délai de trois mois entre la prise de risque et le test. Les experts sont unanimes : contre le SIDA, il ne s'agit pas (encore) de guérir mais bien de prévenir l'infection. Il est donc crucial d'avoir des rapports protégés tant que le statut sérologique du partenaire n'est pas connu.

En 2015 grâce aux évolutions en matière de traitement, et à la disparition des stigmates physiques associés à la maladie, le SIDA est en effet devenu plus que jamais un ennemi invisible. ■