

# VIH : - 8 % de nouveaux diagnostics

• Pour la deuxième année consécutive, on assiste à une baisse des nouvelles infections à VIH en Belgique.

• Alors qu'en Europe, on atteint un chiffre record avec 142 000 nouveaux cas.

• Campagne pour changer le regard sur la maladie.

2,8

## DIAGNOSTICS PAR JOUR

En 2014, 1 039 infections ont été rapportées en Belgique, ce qui correspond à une moyenne de 2,8 nouveaux diagnostics par jour.

-21 %

## TRANSMISSIONS CHEZ LES HSH

Le nombre de nouvelles transmissions diagnostiquées chez les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes (HSH) a diminué de 21 % en 2014 par rapport à 2013.

14719

## PATIENTS EN SUIVI MÉDICAL

En 2014, 14 719 patients infectés par le VIH ont été suivis médicalement en Belgique. Le nombre augmente régulièrement, avec en moyenne 781 patients supplémentaires chaque année.

94,7 %

## CHARGE VIRALE CONTRÔLÉE

Parmi les patients suivis dans un centre du sida, en 2013, 94,7 % avaient une charge virale contrôlée.

90 %

## LES OBJECTIFS DE L'ONUSIDA

Pour mettre fin à l'épidémie, il faut atteindre l'objectif "90-90-90" de l'Onusida : 90 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique; 90 % des personnes diagnostiquées séropositives reçoivent un traitement antirétroviral; 90 % des personnes sous traitement antirétroviral ont une charge virale indétectable.

**E**ncourageants, les chiffres du rapport VIH/Sida 2014 communiqués par l'Institut scientifique de santé publique (ISP) font apparaître, pour la deuxième année consécutive, une diminution sensible des nouvelles infections au VIH. Alors que le Centre européen de contrôle et de prévention des maladies (ECDC, à Stockholm) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) faisaient état, jeudi, d'un chiffre record de 142 000 nouveaux diagnostics en 2014, "du jamais vu depuis l'apparition de la maladie sur le continent dans les années 1980", en Belgique, le nombre de nouveaux diagnostics – en l'occurrence 1 039 – a diminué de 8 % en 2014 par rapport à l'année précédente.

Bien que la tendance à la baisse soit observée pour la deuxième année consécutive, pour la première fois, elle concerne les deux groupes de la population les plus touchés par l'épidémie: les hommes, principalement belges et européens, ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH), et les personnes originaires des pays d'Afrique subsaharienne, qui contractent le virus lors de rapports hétérosexuels.

Mais alors que le nombre de tests de dépistage pour le VIH avait très légèrement augmenté (+0,3 %) – avec une proportion de 1,49 nouveau diagnostic pour 1 000 tests –, 38 % des infections étaient encore diagnostiquées tardive-

ment, particulièrement chez les hétérosexuels (49 %), les femmes et les plus de 50 ans.

Si l'ISP se réjouit, voyant en ces résultats globalement bons "une véritable note d'espoir", il reste très prudent: "A ce stade, il est impossible de savoir si ce fléchissement présage ou non l'amorce d'une tendance baissière plus structurelle."

### Prévention combinée

"Ces chiffres encourageants donnent du baume au cœur, reconnaît pour sa part Thierry Martin, de la Plate-Forme Prévention Sida, c'est la preuve que les campagnes notamment ont porté leurs fruits, mais tout n'est pas gagné pour autant. Pour que cette baisse puisse être continue dans le temps, il faut poursuivre différentes initiatives de prévention. Les moyens existent et il faut, de toute urgence, permettre et faciliter leur application."

Quels sont-ils, ces moyens? "Il s'agit de faire en sorte que les stratégies entre les différentes régions, responsables des politiques de prévention des IST/Sida, aillent dans le même sens", souligne Thierry Martin, insistant sur le concept

crucial de prévention combinée, qui consiste à associer les approches comportementales et biomédicales en misant sur leur complémentarité. A savoir le port du préservatif, masculin mais également féminin, le dépistage et le traitement, qui constituent les trois piliers à renforcer.

"Il y a encore du travail au niveau du renforcement de l'accessibilité au traitement pour les publics cibles, HSH et migrants, mais aussi les jeunes", estime le directeur de la Plate-Forme Prévention

Sida, qui plaide pour un accès aisé et gratuit aux préservatifs et aux lubrifiants pour les populations clés.

Mais également pour le dépistage gratuit, anonyme et accessible en dehors des structures médicales, ainsi qu'une initiation au traitement antirétroviral dès le diagnostic posé et l'accès au traitement pré-exposition pour les personnes les plus exposées.

La journée mondiale de lutte contre le sida, célébrée le 1<sup>er</sup> décembre, sera pour la Plate-Forme Prévention Sida l'occasion d'insister sur une autre notion cruciale, celle de la charge virale indétectable. "Aujourd'hui, une personne séroposi-

*tive qui prend correctement son traitement et qui bénéficie d'un suivi médical régulier peut voir sa charge virale drastiquement diminuer, souligne Thierry Martin, au point de devenir indétectable dans le sang. La personne reste séropositive, mais le risque qu'elle transmette le virus à un(e) partenaire a quant à lui quasiment disparu. Et pourtant, la stigmatisation des personnes infectées reste une réalité."*

**Un message de solidarité**

D'où le slogan choisi cette année par l'association pour sa campagne, qui entend lutter encore et toujours contre les préjugés: "Partager sa vie avec une personne séropositive, c'est possible". "La

*lutte contre la discrimination à l'égard des personnes séropositives joue également un rôle important en matière de prévention, favorisant le dépistage précoce après une prise de risque et la prise en charge médicale rapide en cas de résultat positif",* estime la Plate-Forme Prévention Sida.

**Laurence Dardenne**

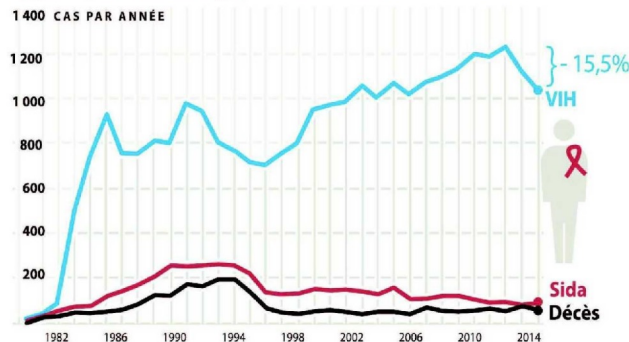
**"Le regard de la société sur la personne séropositive reste très négatif et peut être aussi malheureusement un frein au dépistage."**

**THIERRY MARTIN**

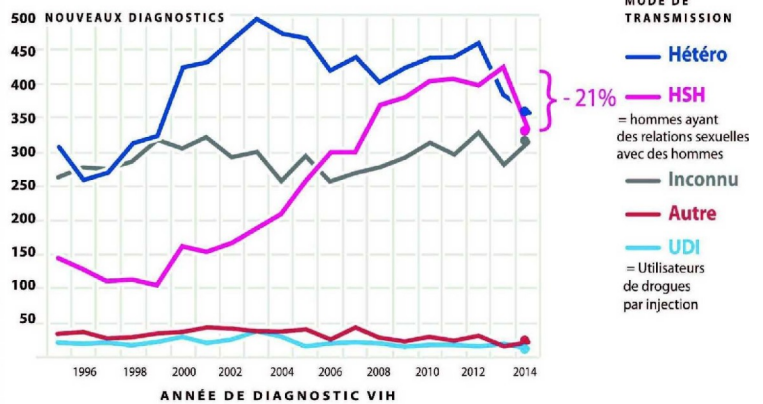
Directeur de la Plate-Forme Prévention Sida.

**VIH, sida et nombre de décès rapportés par année**

Nombre de diagnostics de VIH et de sida et nombre de décès rapportés par année en Belgique entre 1982 et 2014

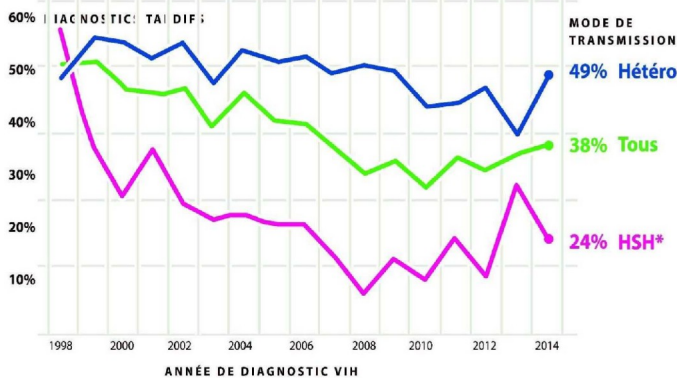


**Nouveaux diagnostics par mode de transmission**

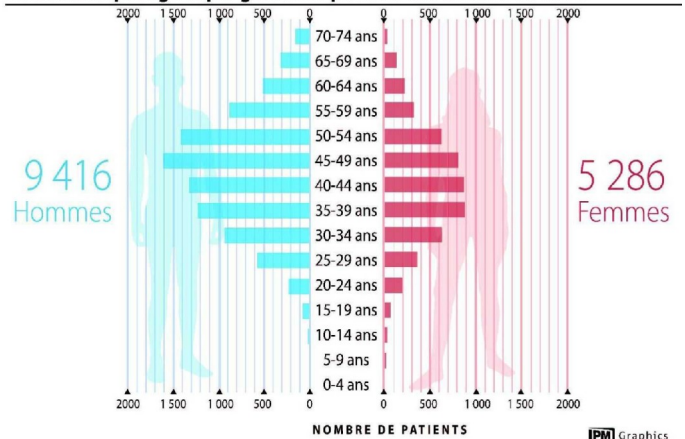


**Diagnostics tardifs et mode de transmission**

Proportion (%) de diagnostics tardifs \* par année et mode de transmission



**Distribution par âge et par genre des patients VIH en suivi en 2014**



## Témoignage

### Vivre avec le VIH, c'est...

**Sacha**, aujourd'hui âgé de 35 ans, a été dépisté en 2010. Pour lui, vivre avec le VIH, c'est "vivre normalement... la plupart du temps. Les traitements sont désormais suffisamment adaptés pour permettre de vivre sans effet secondaire majeur. La maladie qui était synonyme de mort assurée il y a encore à peine 20 ans s'est transformée en maladie chronique. Une sorte de mal sous-jacent, comme une bête féroce endormie. On vit néanmoins toujours avec la peur de la voir se réveiller un jour et mordre à pleines dents dans nos projets d'avenir. Chaque prise de sang (tous les 3 mois ou 4 mois quand on est stabilisé) fait remonter cette angoisse. Vivre avec le VIH, c'est également vivre avec certaines contraintes : s'assurer d'avoir son traitement toujours avec soi lorsque l'on part en vacances, faire très attention à ne pas tomber malade pour ne pas fatiguer son système immunitaire inutilement, ne pas partager le même rasoir avec son compagnon, penser au virus quand nous avons des rapports sexuels, et ne pas pouvoir s'abandonner totalement ou sans arrière-pensées... Vivre avec le VIH aujourd'hui, c'est se demander comment contracter un prêt hypothécaire auprès des banques, trouver des excuses au niveau professionnel pour ses visites régulières chez le médecin... Vivre avec le VIH, c'est aussi constater que l'une de ses meilleures amies d'enfance ne prend plus jamais de vos nouvelles après lui avoir annoncé le diagnostic. C'est la seule personne à avoir eu ce comportement. Mais c'est déjà une personne de trop..."

## Témoignage

### Vivre avec une personne vivant avec le VIH, c'est...

**Frédéric**, 37 ans, vit avec Sacha, séropositif. "Devenir un couple sérodiscordant – puisque que c'est ainsi qu'on le nomme – a fait intrusion dans mon imaginaire. Quand on a appris la nouvelle par courrier, une vague de terreur m'a envahi, entre stupeur et tremblements, j'avais peur pour mon conjoint et peur pour moi. C'est comme si le temps se rétractait et que la mort se rapprochait encore un peu plus près. En plus d'être déstabilisé, il faut se renseigner. Une course aux informations commence. [...] Et puis vient la découverte de la maladie et de son jargon : T4, lymphocytes, transcriptase, anti-VIH, anti-protéase... Les premières questions sont : quand va-t-il mourir ? Suis-je aussi contaminé ? Quel est le meilleur traitement ? Quels sont les effets secondaires ? [...] Parallèlement, on l'annonce à quelques personnes (amis et famille) car c'est une situation trop lourde à porter. Notre quotidien change, je me mets en arrêt maladie quelques jours. J'ai besoin de me retrouver, de nous reconforter. On passe beaucoup de temps à deux entre pleurs et rires. [...] Enfin, le temps passe et donne l'impression de redevenir élastique. Nos projets de vie se sont adaptés à notre réalité et à la maladie chronique de mon conjoint. Cela nous a donné envie de passer encore plus de temps ensemble et de profiter l'un de l'autre à travers diverses activités. Cette épreuve nous a beaucoup rapprochés et a renforcé notre complicité. Finalement, nous ne sommes pas si discordants que ça."



### PLATE-FORME PRÉVENTION SIDA

Le message de la campagne 2015 est: en vivant avec une personne séropositive, on prend surtout le risque d'être amoureux, d'avoir de merveilleux enfants, de vieillir ensemble, ou simplement, de prendre son pied !

**LALIBRE.BE**

Retrouvez l'intégralité des témoignages sur notre site.