

Sida : le rejet social est toujours là

SANTÉ Une action contre la discrimination vers l'emploi, le logement et la santé

- ▶ Les médicaments toujours plus efficaces font de la séropositivité une maladie chronique.
- ▶ Mais la société ne change pas assez.

Le sida reflue-t-il notamment dans notre pays ? On le saura bientôt, décembre étant traditionnellement la période où les autorités de santé publient les chiffres des dépistages et des soins aux patients. La Plateforme de prévention du sida lance ce matin une nouvelle campagne contre la discrimination toujours attachée à cette maladie, sur base de visions tronquées qui évoquent une réalité totalement dépassée. « Il est essentiel de dire que l'exclusion des personnes vivant avec le VIH reste une réalité, alors que la science a prouvé qu'une personne séropositive ayant une charge virale indétectable grâce à son traitement ne transmet plus le VIH. Même en cas de rapport non protégé », explique Thierry Martin, directeur de la plateforme. Aujourd'hui, les patients correctement traités ont désormais la même espérance de vie que la population générale. « Être rassuré sur son avenir, faire des projets, avoir des enfants, pouvoir parler de la maladie sans craindre les rumeurs doivent pouvoir faire partie de la trajectoire de vie des personnes

vivant avec le virus. » Or, la stigmatisation et les discriminations sont un frein au dépistage et à la prise en charge correcte des malades. « On ressent une certaine crainte avec les discours et les actes homophobiques. D'un autre côté, certains patients, notamment venus d'Afrique transsaharienne, craignent que le contact avec le dépistage et les hôpitaux ne les dénoncent aux autorités du pays. Le discours et les actes du secrétaire d'Etat à la migration sont objectivement un obstacle à la lutte contre le virus. Certains ont peur de sortir en rue pour aller se faire soigner, car ils craignent une rafle. »

Un bébé sans sida

Faut-il rappeler qu'en Belgique, le taux de découverte tardive de l'infection est toujours très élevé et que plusieurs autres personnes peuvent être contaminées avant que le premier patient soit détecté ? « La lutte contre la discrimination passe aussi par une bonne information scientifique. De larges études ont montré que quand la charge virale est dite indétectable, c'est-à-dire que la quantité de virus dans le sang est devenue si faible qu'elle n'est plus détectée par un test sanguin, le patient ne peut plus transmettre le virus. Bien entendu, cela suppose un strict respect du traitement et un délai de six mois pour acquérir une certitude. Par ailleurs, les traitements per-

mettent aux couples dont un partenaire vit avec le VIH de concevoir sans risque de transmettre le virus au bébé à naître. »

Ce n'est pas les activistes antisida qui le disent, mais l'ONU et l'OMS. « Bien entendu, il ne faut pas verser dans un enthousiasme sans limite. On ne guérit toujours pas du sida, le traitement peut être exigeant, les effets secondaires non négligeables, mais les derniers progrès, avec des traitements simplifiés et avec moins d'effets secondaires sont une véritable révolution dans la lutte contre le virus. »

Reste que le regard de la société met souvent bien plus longtemps à changer. « Pourquoi un séropositif qui suit son traitement doit-il toujours payer une surprime pour une assurance solde restant dû en cas d'achat hypothécaire ? C'est une stigmatisation aujourd'hui inutile et vexatoire. Malgré une nouvelle loi, dite loi Partika-Lalieux, du nom des députées qui l'ont rédigée, les difficultés persistent. » De nombreuses compagnies d'assurances refusent d'octroyer une assurance solde restant dû, ou la délivrent au prix de surprimes considérables, voire la limitent à 3 à 7 ans. Une vision de la maladie et des tables de mortalités complètement dépassées (voir par ailleurs).

« Il faut que la société change, parce que la maladie change. On a de plus en plus de soucis avec les

homes pour vieux ou les aides familiales. Il y a 15 ans, peu de malades y avaient recours, mais c'est beaucoup plus fréquent aujourd'hui, parce que les traitements leur ont permis de survivre et de vieillir. Il faut éradiquer des tabous de la société, cette peur ancestrale de la mort, de la transmission et de l'infection. » Pour y contribuer, des spots télé et des capsules vidéo débarquent aujourd'hui sur tous les canaux de communication, dont *Le Soir*. Evidemment. ■

FRÉDÉRIC SOUMOIS

REACTION

L'assureur : « Aucun client exclu »

Pour Wauthier Robyns, porte-parole d'Assuralia, la difficulté de fixer une juste prime tient « à la marge d'interprétation possible entre un patient fidèle dans son couple et qui ne se surexpose pas et un autre, toxicomane, s'exposant à de nouveaux risques et ne suivant pas son traitement. Le premier conseil qu'on peut donner, c'est de faire son shopping. Certaines compagnies ont davantage adapté leur offre. Si jamais cela ne suffit pas, un mécanisme de surprime plafonnée existe. Cela veut dire qu'une compagnie assure le patient, en pouvant pratiquer une prime qui ne dépasse pas 2,25 fois la prime de base. »

FR.SO