Une campagne de prévention des IST/sida à l'attention d'un public d' adultes

DOSSIER DE PRESSE
JUIN 2013

S'ENGAGER,
MAIS TOUJOURS PROTÉGÉS.
Sida & IST*, utilisez un préservatif et
faites-vous dépister. *Infections Sexuellement Transmissibles.

LA CAMPAGNE

« C'EST OÙ, AVEC QUI ET COMME VOUS VOULEZ MAIS TOUJOURS PROTÉGÉS. SIDA & IST, SE PROTÉGER ET SE FAIRE DÉPISTER »

Que ce soit au niveau épidémiologique ou parce qu'ils sont susceptibles de rencontrer des situations de vulnérabilités particulières (rupture, célibat, multipartenaires, etc.), les adultes sont également concernés par les IST/sida.

Sur base d'une évaluation positive de la première édition du projet, la Plate-Forme Prévention Sida relance sa campagne de prévention des IST/sida à l'attention d'un public d'adultes, créée en 2012, la toute première campagne visant spécifiquement les adultes en Fédération Wallonie-Bruxelles.

Cette campagne tente de les sensibiliser au fait qu'ils représentent aussi un public cible pouvant être touché par les IST/sida, en leur rappellent l'importance de l'utilisation du préservatif et du recours au dépistage afin de connaître son statut sérologique.

LA PLATE-FORME PRÉVENTION SIDA

La Plate-Forme Prévention Sida est une asbl créée au mois de septembre 2000.
Sa mission est de soutenir la concertation des acteurs de la prévention des IST/sida dans le cadre de la mise sur pied des programmes de prévention à l'intention du public général et des jeunes en particulier, et d'assurer la réalisation concrète de ces programmes.

Financée par le Ministère de la Santé de la Fédération Wallonie-Bruxelles, la Plate-Forme Prévention Sida a pour **missions** :

- le soutien de la concertation des acteurs de la prévention des IST/sida autour des axes à développer dans les campagnes de prévention.
- et la mise en œuvre de la réalisation de ces campagnes.

Chaque année, **deux temps forts** :

- ***Une campagne été***.

➔ Jusqu'en 2011, à l'attention des jeunes. Les objectifs de ces campagnes étaient de sensibiliser les jeunes aux modes de transmission du sida et des IST, de promouvoir et de banaliser l'usage du préservatif et de valoriser l'attitude de protection lors des relations sexuelles. Le public jeune reste un public prioritaire de la Plate-Forme Prévention Sida et continuera donc de faire l'objet d'actions de prévention ;

➔ A partir de 2012, à l'attention des adultes. Pour la première fois, sur le territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles, une campagne de prévention des IST/sida s'adresse aux adultes. Celle-ci met l'accent sur la prévention via l'utilisation du préservatif et le recours au dépistage.

- ***La Journée Mondiale de Lutte contre le Sida :***

Le 1er décembre a pour but de sensibiliser tout un chacun à la problématique de la séropositivit, une journée pour montrer notre solidarité envers les personnes vivant avec le VIH. Diverses activités sont organisées chaque année, comme par exemple, une marche de soutien dans les rues de Bruxelles, un événement de sensibilisation autour de la question du sida, le lancement d'une campagne de solidarité envers les personnes séropositives et les malades du sida.

PUBLIC CIBLE

La campagne s'adresse aux adultes. Plus concrètement, et en résumé, elle vise toutes les personnes entre 25 et 45 ans qui ne sont pas en « couple stable et fidèle », tout en gardant une attention particulière aux critères du genre, de l'orientation sexuelle et de l'origine :

- les célibataires qui ne se sentent pas concernés;
- les personnes ayant des partenaires successifs ;
- les multipartenaires ;
- les personnes divorcées et séparées ;
- les personnes qui débutent une nouvelle relation et abandonnent assez vite le préservatif ;
- les personnes ayant des relations extraconjugales ;
- les personnes surfant sur les sites de rencontres ;
- le public des clubs échangistes ;
- ceux qui ne se sentent pas concernés par le sida et les IST ;
- ceux qui n'utilisent pas systématiquement le préservatif lors des relations sexuelles ;
- ceux qui n'ont pas recours au test de dépistage, en cas de nécessite.

La Plate-Forme Prévention Sida a choisi les adultes pour cible de cette campagne d'été car il s'agit d'une catégorie de la population particulièrement vulnérable par rapport à l'infection aux IST/sida. Nous vous invitons à lire la partie sur ce public spécifique pour plus d'informations.

OBJECTIFS

- ***OBJECTIFS DE SANTÉ***

A long terme : réduire l'incidence du sida et des autres infections sexuellement transmissibles, en prévenant leur transmission par voie sexuelle.
A court terme : contribuer à une augmentation des adultes :

- utilisant le préservatif pour se protéger ;
- ayant recours à un test de dépistage VIH en cas de nécessité (faire le point avant une nouvelle relation, après une prise de risque, …).

- ***OBJECTIFS ÉDUCATIFS***

- identifier les situations de vulnérabilités concernant la transmission du VIH ;
- et en fonction de celles-ci adopter un comportement adéquat : utilisation du préservatif et/ou recours à un test de dépistage ;
- tenter de lever les freins liés à l'utilisation du préservatif en banalisant son image ;
- donner aux adultes la possibilité de s'approprier et s'identifier à la campagne par l'utilisation de « situations de vulnérabilités » ;
- inciter les adultes à faire une démarche de dépistage en cas de nécessité ;
- encourager les adultes à maintenir ou à développer un comportement responsable par rapport au sida et aux autres IST ;
- améliorer les connaissances quant aux modes de transmission du sida et des infections sexuellement transmissibles.

- ***OBJECTIFS DE COMMUNICATION***

- inciter le public cible, quelle que soit la situation de rencontre, à adopter un comportement préventif adéquat : le préservatif ou le dépistage ;
- valoriser l'attitude de vigilance vis-à-vis du sida et des IST auprès d'un public d'adultes, tout en visant divers sous publics : les personnes utilisant internet pour des rencontres, les célibataires, les personnes qui viennent de débuter une relation, les multipartenaires, les personnes fréquentant les clubs échangistes, les personnes séparées, les hétérosexuels, les homosexuels et les personnes d'origine étrangère ;
- sensibiliser les adultes sur le fait qu'ils sont aussi concernés par les IST/sida.

LA MÉTHODOLOGIE DE CONCERTATION ET DE PARTICIPATION

- ***CONCERTATION AVEC LE SECTEUR DE LA PRÉVENTION DES IST/SIDA ET DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ***

La Plate-Forme Prévention Sida a pour mission de mettre en place un processus de concertation avec les acteurs particulièrement sensibles à la prévention des IST /sida et à l'éducation à la vie sexuelle et affective dans le cadre de la création des campagnes de prévention des IST/sida.

Le Groupe de travail

Planning familial de Jette, SES Huy, Espace P, Fédération des centres de service social (FCSS), Sida Sol Liège, Centre de référence Sida CETIM, Centre Elisa, Aide Info Sida, CPLS de Namur, Sida/IST Charleroi-Mons, Tels Quels / CVPS, Question Santé, Sid'AIDS Migrants, Modus Vivendi, Centre de Référence Sida de Liège, Sida'sos, Ex Aequo, Fédération Laïque des Centres de Planning Familial (FLCPF), Service de santé Affective, Sexuelle et Réduction des risques de Namur (SASER).

Ensemble, ils travaillent à la réflexion, la conception et la mise en place des outils de la campagne de prévention du sida et des IST à l'attention des adultes. Ces associations, rassemblées en **groupe de travail,** se sont réunies à chaque phase d'évolution du projet afin de partager leurs savoirs et expériences pour mener à bien ce projet. Certains partenaires ont également mis sur pied et participé aux focus groups.

Partenaires ponctuels

Maison intergénérationnelle de Liège, Forest Quartier Santé, Levi's, Maison de quartier Millénaire de Bruxelles, Maison de quartier Buanderie, EFT le Plein Air, Solidarcité, Le Resto du Coeur de Mons, EFT de Ciney.

Ces partenaires ont participé plus ponctuellement à la réalisation de la campagne, principalement en **organisant et coanimant des focus groups de pré et/ou post tests, mis en place avec les sous publics** avec lesquels ils travaillent au quotidien. Le travail avec ces structures permet d'une part d'être en contact avec des adultes pour organiser des séances de récolte d'informations et d'autre part de bénéficier de l'expertise de ces travailleurs de terrain confrontés aux questions et réflexions des adultes en termes de vie affective et sexuelle.

- ***PARTICIPATION DU PUBLIC CIBLE.***

Les focus groups

Ces rencontres, organisées ponctuellement avec certains sous publics visés par la campagne, permettent de récolter une information plus ciblée et d'ainsi **développer des messages répondant aux attentes et besoins spécifiques** d'un maximum d'adultes, certains étant plus vulnérables par rapport à l'infection au VIH.

AU TOTAL, EN 2012 ET 2013, POUR LA CRÉATION ET L'ÉVALUATION DE LA CAMPAGNE, 26 FOCUS ONT ÉTÉ ORGANISÉS LORS DESQUELS 196 PERSONES ONT ÉTÉ CONSULTÉES.

- ***COLLABORATION AVEC DES EXPERTS***

Observatoire du sida et des sexualités, est un centre de recherche qui propose l'éclairage des sciences humaines et sociales sur des questions relatives aux sexualités et aux IST/sida dans un cadre de promotion de la santé.
Euro RSCG, agence de communication ayant accompagné la Plate-Forme Prévention Sida et ses partenaires tout au long de la réflexion, conceptualisation, réalisation et production des outils de la campagne.
Globule Bleu, agence de webmasters ayant pris en charge la réalisation de l'application Internet de la campagne, à savoir l'application « My Safe Sex Tape ».
Arnaud Uyttenhove, photographe pour les visuels de la campagne **(2012)** ainsi que les spots TV/radio.
Joëlle Van Autreve, photographe pour les visuels de la campagne **(2013).**

RAPPEL DE LA CONCERTATION POUR L'ÉDITION 2012 DU PROJET

A/ PRÉSENTATION DU PROJET AU SECTEUR DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ.

Comme chaque fois, lors de la construction d'une nouvelle campagne, le projet a été présenté à l'ensemble du secteur afin de récolter leurs avis sur ce dernier et de leur proposer de participer activement à la construction de la campagne. Avec l'idée d'impliquer également de nouveaux partenaires, en lien avec le public cible. Une réflexion préalable à la réunion a concernant inévitablement le type de partenaires à impliquer dans la campagne à eu lieu. En effet, les partenaires traditionnels de la Plate-Forme ont été choisis, jusqu'à présent, dans le cadre de la construction des campagnes à l'attention du public jeune. Sans nécessairement se passer de ces derniers, il est utile d'impliquer des relais et partenaires en lien avec le public adulte.

Une réunion a donc été programmée le 6 avril 2011, à laquelle un nombre important de partenaires potentiels ont été invité. Celle-ci a rencontré un succès assez important puisqu'au total 32 institutions y ont participé.

Voici quelques questions abordées lors de la réunion :

- ***Définition plus précise du public cible : le groupe de travail*** propose de tenter de dépasser la question de l'âge et de se centrer sur des situations de vulnérabilités que chacun peut rencontrer, quelque soit son sexe, son orientation sexuelle, son origine, …
- ***La place des personnes séropositives dans le processus de recherche.*** Il est en effet important de les consulter afin de s'assurer que la campagne passe bien auprès d'eux et soit en adéquation avec ce qu'ils vivent lorsqu'ils rencontrent des partenaires.
- ***Quelle implication du public adulte qui n'a jamais été visé par les campagnes de prévention des IST/Sida ?***
  Il est important d'avoir une à avoir une approche plus globale sur leur représentation du sida.
- ***Quel message ?***
  Trouver une articulation adéquate entre un message « grand public/général » et un ou des messages plus spécifiques ;
- ***Plusieurs modes d'implications sont possibles pour les partenaires :***
  Création du groupe de travail et identification de partenaires pour l'organisation de focus groups.

B/ LA DÉFINITION DU PUBLIC CIBLE

Le groupe de travail à définit plusieurs critères afin de mieux cerner le public cible, à savoir :

- L'âge : ce n'est sans doute pas le plus pertinent. Toutefois, on sait qu'on exclut les plus jeunes et les plus âgés.
- De potentiels moments de vulnérabilité dans sa « carrière sexuelle » :
  - ✓ Célibataires
  - ✓ Divorcés/séparés
  - ✓ Couples successifs
  - ✓ Multi-partenariats : ceux qui l'ont prévu et ceux qui ne l'ont pas prévu (hasard des rencontres)
  - ✓ Relations extraconjugales
  - ✓ Personnes qui surfent sur les sites de rencontre
  - ✓ Personnes qui vont dans des clubs échangistes.
- L'orientation sexuelle : hétérosexuel(le) ou homosexuel(le).
- L'origine : belges / migrants.

C/ LA DÉFINITION DE LA PROBLÉMATIQUE AVEC LE PUBLIC CIBLE

Le groupe de travail a souhaité très rapidement organiser une série de focus groups, composés de représentants des publics cible, afin de récolter des informations sur leurs perceptions du VIH, du préservatif, des rencontres, etc. Pour ce faire, il a fallu préparer un canevas de questions à poser aux groupes. L'organisation et le contenu des focus groups ont été préparés en associant étroitement l'Observatoire du sida et des sexualités.

1/ Contenu

On constate que les adultes se sentent souvent moins concernés par la prévention du sida, notamment car la majorité des campagnes ont les jeunes pour public cible. D'où, il y a la volonté d'approcher ce public « en douceur », sans directement centré le focus sur le préservatif et les prises de risque, mais plutôt sur les représentations qu'ont les adultes du sida et de la prévention.

Concrètement, tant l'expression orale (tour de table, débat) que l'expression écrite (questionnaire) seront utilisées lors des focus groups afin de favoriser au maximum la parole et l'échange. L'idée est de lister quelques hypothèses de base et de voir si elles se confirment ou non.

Hypothèse 1 : les adultes ne se sentent pas concernés par la prévention des IST/sida.
Hypothèse 2 : les adultes n'ont pas toujours conscience de ce qu'est une prise du risque : au niveau de l'environnement de « drague », au niveau des comportements, des pratiques, etc.
Hypothèse 3 : les adultes n'ont pas toujours le réflexe de se protéger, que ce soit en utilisant le préservatif ou en allant faire un dépistage.
Hypothèse 4 : les informations que possèdent les adultes concernant les IST/sida ne sont pas tout le temps suffisantes /adéquates, sans toutefois qu'ils en en aient toujours conscience.

Le questionnaire final a été ensuite construit en formulant quelques questions larges et ouvertes basées sur ces hypothèses. Cette version a été également légèrement modifiée pour les focus groups avec les personnes séropositives, avec les prostituées, et avec le public gay.

2/ Synthèse des éléments recueillis lors des focus groups.

Ces éléments ont été discutés avec les membres du groupe de travail mais aussi avec le GAP (Groupe d'Appui aux Processus).

L'objectif de cette synthèse était de proposer un cadre de travail pour la construction de la campagne et de proposer des orientations concernant le choix du message et du thème. Elle a donc servi de briefing à l'agence de communication qui a été invitée à proposer des pistes de campagnes.

Au total, 9 focus groupes ont été organisés ce qui correspond à 67 personnes dont 26 hommes et 41 femmes avec une moyenne d'âge de 46 ans et présentant un profil diversifié (origine, statut sérologique, orientation sexuelle, ville/province, …).
Notons qu'il a été particulièrement difficile de mettre ces focus groupes sur pied. Certains partenaires ont tentés d'en organiser mais sans succès (environ 4). D'autres en ont organisés mais finalement le jour du focus groupe, peu de personnes ont finalement fait le déplacement. Ceci peut éventuellement témoigner d'un manque d'intérêt d'un public plus âgé pour la thématique.
Voici quelques éléments saillants des focus groupes.

Sur la représentation du sida en général …

- Une très grand majorité de personnes pensent effectivement qu'il est important de faire une campagne de prévention IST/sida spécifique pour les adultes car 'il n'y a pas d'âge pour rencontrer quelqu'un ou se séparer », « la sexualité n'a pas d'âge », « aujourd'hui, beaucoup de personnes ont plusieurs partenaires sexuels dans leur vie, et parfois en même temps », « on peut être adulte et faires des conneries », … ;
- Mais beaucoup nous disent que les adultes ne se sentent pas vraiment concernés par les IST/sida ; sauf peut-être pour leurs enfants. Ce qui est renforcé par le fait que « le sida fait moins peur aujourd'hui » ou la persistance de préjugés: « cela n'arrive qu'aux homosexuels, aux africains, aux drogués, ou aux prostituées mais en tout cas pas à moi » ;
- Les jeunes ont la possibilité d'être sensibilisés informés via l'école, les centres de jeunes, les centres de planning familial, … et les campagnes de prévention. Où les adultes peuvent-ils se renseigner ?.

Sur les connaissances par rapport au sida….

Il y a pas mal de méconnaissances au sujet du sida :

- peur des transfusions sanguines
- très peu de gens connaissent le TPE
- connaissance approximative et théorique des modes de transmission
- connaissance très approximative du délai à attendre pour faire un dépistage fiable
- Confusion entre protection et contraception

Beaucoup de personnes déclarent savoir évaluer si un comportement est risqué, et connaitre les modes de transmission du sida et/ou comment s'en protéger. Pourtant, lorsque l'on « creuse », on se rend compte que les connaissances sont souvent très globales. Ex : la pilule ou l'implant peuvent être considérés comme des moyens de protection efficaces contre le VIH par certain(e)s
Il y a aussi beaucoup de méconnaissances sur les traitements des personnes séropositives ainsi que sur la difficulté de vivre avec le VIH, car la maladie ne se voit pas, progresse lentement. De ce fait, certaines personnes sont prêtes à prendre des risques sans mesurer l'ampleur des conséquences possibles.

Sur l'utilisation du préservatif...

Tous n'ont pas le réflexe de penser au préservatif. Ce n'est pas toujours facile d'en parler car cela peut insinuer que l'on est malade, que l'on est une fille facile / pas sérieuse, qu'on a des soupçons, etc.
Beaucoup trouvent plus facile de parler du préservatif et de l'utiliser pour les relations d'un soir que pour les longues relations ; cela se justifie plus facilement vu « qu'on ne se connaît pas ». Il arrive souvent que dans les

relations plus stables, les partenaires utilisent le préservatif au début, puis l'abandonne sans pour autant aller faire un dépistage. Plusieurs femmes disent utiliser le prétexte qu'elles n'utilisent pas de moyen de contraception pour que le préservatif soir utilisé par l'homme. Certaines femmes pensent aussi que c'est le rôle de l'homme de prévoir et de sortir le préservatif car ce sont eux qui se couvrent, mais aussi à cause de la division culturelle des tâches attribuées aux hommes et aux femmes. Il semblerait que son usage fasse défaut, notamment après une rupture ou dans le cas de couples successifs par exemple.
Il y a aussi des personnes qui disent ne jamais avoir utilisé un préservatif. Certaines personnes âgées car "ce n'est pas de leur époque", ou pour d'autres parceque cela ne fait pas partie de leur culture.
En ce qui concerne les personnes prostituées plus spécifiquement, on constate qu'il y a des clients qui demandent des relations sexuelles sans préservatif.

Sur les facteurs liés à l'utilisation du préservatif…
Par contre, plusieurs personnes pensent que le fait d'avoir déjà eu une IST ou de connaître quelqu'un infecté par une IST/sida, favorise les comportements de protection.
Au niveau des facteurs en lien avec la prise de risque ; on retrouve une série d'éléments que l'on retrouvait déjà chez les jeunes : alcool, sortie, internet, ne pas se sentir concerné (sentiment qui semble être plus présent chez les adultes, l'envie du moment, la diminution du plaisir, …). Avec de nouveaux facteurs qui sont apparus : la volonté forte de rencontrer un nouveau partenaire, la dépression, ne pas se sentir bien dans sa peau, penser qu'on connaît tout de la maladie, se déshabituer après une vie en couple stable et fidèle,…
La démarche de dépistage fait peur à bon nombre d'adultes.

Concernant les personnes séropositives, on peut ajouter :

- Les personnes séropositives rencontrées font échos de difficulté dans l'utilisation du préservatif dans le cas où le/la/les partenaire(s) des personnes séropositives refusent d'utiliser le préservatif par manque de connaissances sur les effets de la maladie, les effets secondaires de traitements ou par amour ;
- MAIS il est difficile, pour un bon nombre, de parler et de proposer le préservatif : elles sont alors suspectées d'être séropositives, ce qui souvent conduit à la rupture de la relation ;
- Beaucoup insistent pour une meilleure information et communication sur les traitements, les effets secondaires, les conséquences de la maladie ; les modes de non transmission ; et ce afin de mieux infirmer la population sur l'importance de se protéger et de ne pas discriminer les malades ;

D/ DÉFINITION D'UNE STRATÉGIE DE COMMUNICATION AVEC LE GROUPE DE TRAVAIL

Sur base des éléments ci-dessus, le groupe de travail a été conforté dans l'idée qu'il est justifié de mener des actions de prévention à l'attention d'un public d'adultes. Les discussions ont permis de faire un choix stratégique en termes de message
En effet, le groupe souhaite que la campagne aborde différents moments de vulnérabilités (célibat, en rupture, …), et qu'on rappelle de pensez aux IST/sida : avec un message de promotion du préservatif mais aussi en ayant recours au dépistage.

E/ PISTES DE CAMPAGNE ET PRÉ TESTS

A partir des constats relevés auprès du public cible et des choix stratégiques réalisés, l'agence de communication a proposé plusieurs pistes créatives. Très vite, le groupe de travail a apprécié une piste qui mettait en avant des situations de vulnérabilité spécifiques aux adultes, que ce soit en termes de lieu, de partenaire ou de contexte du rapport : célibataire, séparé, divorcé, rencontre via Internet, relation extraconjugale, multi partenaires, relation d'un soir, etc. Le message de cette piste est « « Aimez comme vous voulez, mais toujours protégé ». Cette piste à été pré testée auprès du public cible. Ainsi, 55 personnes ont été consultées lors de 8 séances de pré tests.

Voici la synthèse des éléments récoltés dans le cadre des 8 focus groups, sur la piste **« Aimez comme vous voulez, mais toujours protégé »**

Points positifs

Au niveau du slogan

- L'idée d'aimer est positive et peut évoquer quelque chose de différent chez chacun. De plus, il y a l'idée qu'on est libre d'aimer comme on le désire, sans jugement : vite ou pas, amoureux ou pas, marié ou pas, etc.
- Tous le monde se retrouve dans le slogan, quelque soit la situation.
- Cette piste est vite comprise.

Au niveau des différentes situations

- Les situations présentées sont réelles, concrètes, reconnaissables par tous, cela peut être du vécu quotidien. C'est donc une piste beaucoup plus réaliste et proche des situations que l'on peut rencontrer au cours de sa vie, cela permet à chacun de s'y retrouver. Cette piste peut donc avoir un bon impact car on y découvre des petites scènes qui montrent différents moments de vie qui s'adressent à tous types de personnes confondues (aussi bien aux jeunes qu'aux adultes).
- La diversité des situations est intéressante, cela permet de toucher plusieurs milieux de vie et d'insister sur le fait qu'il faut se protéger dans tous les cas. Ainsi, c'est bien de montrer des situations différentes : certaines plus romantiques et d'autres plus en lien avec du sexe rapide.
- Ces situations sont parfois banalisées, alors il est important de rappeler qu'il faut se protéger dans tous les cas.
- La plupart des situations sont bien expliquées via les images … La chambre, la douche, etc... sont bien perçues comme des lieux de charme.
- C'est bien et novateur d'aborder des situations plus « touchy » car elles sont souvent taboues.
- La variété des situations est un atout pour les affiches et cartes postales avec le même slogan qui les réunit.
- Bien que l'on montre que le couple va faire l'amour, cela invite à penser à la protection avant de passer à l'acte.
- Le couple dans la douche est le plus apprécié, car c'est le plus proche du quotidien, c'est une situation très classique (moins illégitime).
- La voiture l'est moins car ce n'est pas un lieu confortable pour faire l'amour. De manière générale, les participants préfèrent les situations dans des lieux « cosy ».
- Certains trouvent que le visuel de la prostitution se justifie bien.
- Situations qui pourraient être ajoutées : au parc, car peut représenter un lieu de haut danger (rencontre gay dans le parc royale), mais aussi un bar gay.

Au niveau du ton

- L'acte sexuel est suggérer, ce qui plait et rend le visuel très acceptable, notamment pour les plus jeunes
- Cette piste est claire, nette et concise, et fait donc bien passer le message pour tous.
- Approche plus sérieuse qui convient bien pour un sujet aussi sérieux que le sida

Au niveau de la forme

- Certains auraient préféré du dessin que de la photo car c'est plus soft et plus à la mode.
- Le spot radio représente bien toutes les situations possibles et leur non jugement.
- Le « cachet » dans lequel est placé le slogan plait souvent.
- Le visuel de la prostitution devrait être photographié du point de vue du client et non de celui de la prostituée car c'est lui qu'on veut surtout sensibiliser.

Points négatifs

Au niveau du slogan

- Le slogan proposé n'est pas très adéquat car il semble trop flou par rapport aux situations. On n'aime (dans le sens être amoureux) pas toujours son / sa partenaire quand on a un rapport sexuel. Il faut nuancer. « Votre sexualité, comme vous la voulez, mais toujours protégé » ou « Faites-le comme vous voulez, mais toujours protégé ».
- Pour comprendre le slogan à fond, il faut savoir ce que veut dire IST, or ce n'est pas toujours le cas !
- Ajouter l'idée qu'on se protège soi, mais aussi les autres !

Au niveau des différentes situations

- Certaines situations présentées sont très attendues, clichés, stéréotypées, ce qui les rendent banales.
- Piste fortement, voire trop définie, qui cible trop certains moments / public. Résultat : difficile pour monsieur et madame tout le monde de s'y retrouver. Risque qu'une personne passe à côté du message si elle voit un seul visuel, représentant une situation qui ne la concerne pas. Il y a même le risque de faire émerger le sentiment inverse : « Ah, je ne fait pas ça… donc le préservatif ça ne me concerne pas ».
- On associe le préservatif uniquement à des situations jugées négatives par la société, avec trop de sous-entendus, d'amours illégitimes, ce n'est pas une bonne image de la protection. Cela donne l'impression qu'on ne doit se protéger que dans des situations extrêmes. On pense d'abord au coté illégitime des situations avant de penser à sa sexualité (protégée).
- Manque de situations plus classiques : lit, boîte de nuit, resto, rencontre via Internet, etc.
- Les situations présentées sont des situations où on n'a pas toujours de préservatif. Par exemple dans l'ascenseur.
- Avec le visuel de la prostitution, il y a un risque de stigmatisation des filles prostituées -> attention aux lieux de diffusion.

Au niveau de la forme

- Le préservatif n'est pas présent dans les photos, il n'apparaît qu'au niveau de la signature.
- Le spot radio me semble long pour un média qui ne s'écoute plus aux heures du journal …

F/ AMELIORATIONS DE LA PISTE

Sur base des éléments récoltés lors des focus groups, le groupe de travail a entériné le choix de la piste qui a été testée. En effet, cette piste a majoritairement plu au public cible. De plus, le groupe de travail considère que cette piste rencontre les objectifs définis au préalable. Cependant, divers ajustements et modifications sont nécessaires.

Voici les points essentiels du briefing :

- L'avantage important de cette piste est la possibilité de déclinaison : il est donc important que dans les outils de la campagne (affiches, cartes, tv, internet, …) différentes situations de prise de risque soient mises en évidence. Ceci se traduit donc par plusieurs visuels « papiers », plusieurs spots, …
- Il est important également de continuer la déclinaison « traditionnelle » : hétéro, homo, mixte, …
- Choix des situations :
    - Ajouter des situations plus « grand public » dont notamment internet/sites de rencontres, la chambre ;
    - À garder : la douche, l'ascenseur, la voiture.
    - Situations plus spécifiques : client / prostitués (du point de vue du client, montrant les jambes de la prostituée avec un bol de préservatifs), le parc, le bureau.
    - Choix de 10 situations « finales », la diffusion de ces différents visuels ne sera pas la même (visuel plus spécifiques diffusés dans des lieux plus adaptés).
- Garder une ambiance « adulte » dans les visuels : éviter le caractère trop jeune des modèles, lieux, objets, … ;
- Insérer un emballage de préservatif ouvert dans les visuels.
- Garder le cachet du slogan.
- Mettre un astérisque pour IST, renvoyant à la définition des sigles.
- Logo Plate-Forme Prévention Sida, Fédération WB, ruban, et le Qr code.
- Amélioration du slogan : problème/question concernant le mot « aimer » : on peut avoir des relations sexuelles sans aimer pour autant.
- Bien visualiser l'essentiel du message : préservatif et dépistage.
- Pour les spots tv : situation plus « commune » : douche, voiture, internet.
- Pour le spot radio : tester la longueur sinon envisager un découpage ou une version plus courte.
- L'interactivité de la campagne est essentielle : des propositions peuvent être faites en sachant que la PPS travaillera aussi sur cet aspect. Il faut en tout cas prévoir que des déclinaisons personnalisées peuvent être faites via le site ou la version mobile du site.
- Une brochure d'info sera à réaliser, contenu produit par la Plate-Forme Prévention Sida.
- Plusieurs déclinaisons « pochettes préservatifs » à prévoir.

Le slogan final, choisi par le groupe de travail, est « C'est où, avec qui et comme vous voulez, mais toujours protégé. Sida & IST : utilisez un préservatif et faites-vous dépister », adaptable selon le visuel qui l'accompagne. La volonté est d'inviter chacun à se protéger de l'infection au VIH quelques soient les circonstances du rapport et ce, non seulement en utilisant le préservatif mais aussi en se dépistant, car la connaissance de son statut sérologique permet de mieux se prévenir soi et son /sa/ses partenaire(s).

L'ÉVALUATION DE L'ÉDITION 2012 DU PROJET

A/ MÉTHODOLOGIE D'ÉVALUATION

- **Le groupe de travail**

Un questionnaire d'évaluation a été diffusé auprès des membres du groupe de travail qui ont participé à l'élaboration de la campagne, **8 organismes y ont répondu.** De plus, une réunion avec les membres du groupe de travail a eu lieu en septembre 2012 afin d'échanger davantage à partir de ce canvas de questions mais peu de partenaires y ont pris part.

- **Les relais**

Un questionnaire comprenant des questions ouvertes et fermées sur les outils de la campagne et leur utilisation a été envoyé aux relais via la Plate-Forme Prévention Sida, les CLPS et les structures locales de prévention du sida. **42 organismes ont retourné le questionnaire** d'évaluation.

- Le **public cible des adultes**

Neuf focus groups ont été organisés en collaboration avec des services en contact avec des adultes. Concrètement, **au total 75 personnes âgées entre 17 et 71 ans, originaires de 9 pays** différents ont été sondées dans le cadre de l'évaluation de la campagne. Les participants ont été invités à remplir un questionnaire avant de participer à une discussion de groupe. Pour rappel, **au total, près de 200 personnes ont été consultées** et impliquées dans la réalisation de ce projet.

- **Observatoire du Sida et des Sexualités**

L'Observatoire a réalisé une analyse de la campagne qui a pour objectif d'analyser **si la campagne répondait aux exigences actuelles de la prévention du VIH et des autres IST d'un point de vue scientifique et stratégique**. Pour ce faire, plusieurs critères ont ainsi été définis :

- Pertinence
- Cohérence
- Diversité
- Inégalités sociales de santé
- Genre
- Originalité
- Lisibilité
- Acceptabilité (culturelle / psychologique)

B/ UNE ÉVALUATION RÉALISÉE AUPRÈS DU PUBLIC ET DES ACTEURS DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ

Globalement, à travers les différentes sources et méthodes d'évaluation, la campagne est majoritairement appréciée, que ce soit par les partenaires du groupe de travail qui ont participé à la construction de la campagne, les relais travaillant dans la promotion de la santé ou les adultes ayant participé aux post tests. La campagne est, selon eux, claire et explicite, et donc accessible à tous.
Le gros point fort de la campagne est sa diversité, qui la rend très complète et permet de toucher un grand nombre de personnes aux profils variés: diversité des modèles et donc des sous-publics, diversité des situations présentées, et diversité des supports/outils. Le point faible récurrent pour toutes les parties sondées est le manque de visibilité de la campagne.

C/ LES ADULTES, UN GROUPE CIBLE À NE PAS OUBLIER

Tous, relais et adultes, trouvent cela pertinent de cibler les adultes dans une campagne de prévention du sida car c'est un public qui est peu informé et qui, souvent, ne se sent pas concerné. Pourtant, il peut se retrouver dans des situations de vulnérabilité par rapport à l'infection au VIH: célibat, divorce, relations extraconjugales, libertinage, etc. Toutefois, certains adultes et relais craignent qu'en ciblant un public précis, on donne l'impression aux autres qu'ils ne sont pas/plus concernés par les IST/sida. De plus, beaucoup d'adultes pensent souvent plus à la prévention du sida pour leurs enfants ou pour les plus jeunes que pour eux-mêmes.
Beaucoup de participants aux post tests pensent que la campagne s'adresse à tout le monde et pas spécifiquement aux adultes. Néanmoins, 75% d'entre eux se sentent concernés par la campagne, mais ils pensent qu'elle est aussi parlante pour les plus jeunes. De fait, les jeunes sondés confirment cette idée et affirment qu'ils s'identifient à un grand nombre des situations qu'ils qualifient de réelles et pas choquantes.

D/ LE SLOGAN

Pour la majorité (adultes et relais), le slogan est très clair et compréhensible, et il résume bien toutes les situations présentées dans la campagne. Certains adultes apprécient particulièrement le côté non moralisateur et sans jugement de ce slogan qui respecte les choix de chacun. Néanmoins, quelques relais et adultes soulignent que cela donne l'impression que l'on banalise des situations délicates, ou même qu'on incite un peu à faire «tout et n'importe quoi».
Tous apprécient aussi le double thème de la campagne, à savoir inviter le public, non seulement, à utiliser le préservatif mais aussi à se dépister. Aborder le dépistage plus systématiquement dans la campagne est fort apprécié car c'est, en termes de lutte contre l'épidémie, une démarche essentielle. Certains pensent, d'ailleurs, qu'on devrait insister davantage sur cet aspect.

E/DES SITUATIONS DE VULNÉRABILITÉ PAR RAPPORT AUX IST/SIDA SPÉCIFIQUES AUX ADULTES

L'idée de mettre en avant des situations de vulnérabilité est majoritairement apprécié, tant par les adultes que les relais.
Beaucoup qualifient les situations de réelles et estiment qu'elles sont bien choisies. Ils apprécient surtout leur diversité: on montre tant des vécus plus classiques (lit, douche…) que des vécus très spécifiques (prostitution, homosexualité, notamment). **Cette variété permet de toucher un plus grand nombre de personnes, mais aussi des personnes aux profils très variés, notamment les personnes migrantes, les homosexuels ou les prostituées. Ce qui est très pertinent vu que les constas faits par les travailleurs de terrain et les données épidémiologiques montrent que ces publics spécifiques sont particulièrement vulnérables à l'infection aux IST/sida.** De son coté l'Observatoire du Sida et des Sexualités pointe le fait que l'on ne perçoit pas clairement «où se situe» la vulnérabilité, quels sont les facteurs qui peuvent favoriser une prise de risque. De plus, il serait intéressant de donner davantage d'informations sur les moyens de protection: quand et comment utiliser/arrêter le préservatif, où faire un dépistage, mais aussi rappeler l'existence et les conditions d'octroi du traitement post exposition (TPE).

F/ LES OUTILS PAPIER DE LA CAMPAGNE

Au niveau des visuels des affiches, certains sont mieux accueillis que d'autres.
Pour les adultes, ce sont les visuels hétéro, lit, voiture et douche qui sont les plus appréciés. Ces situations sont plutôt classiques et certainement vécues par un grand nombre, elles plaisent donc à davantage de personnes.
Au contraire, les situations sauna, bois et alliance sont les moins appréciées. Cela s'explique par le fait qu'elle concerne des sujets, tels que l'homosexualité et les relations extraconjugales, qui sont encore fort tabous dans notre société. Néanmoins, un certain nombre d'adultes pointe qu'il est très pertinent d'aborder ces sous-publics car ils sont plus vulnérables par rapport à l'infection. **Il faut préciser qu'une diffusion ciblée des visuels visant ces publics spécifiques a été mises en place (via les relais proches de ces sous-publics) et que cela est jugé très pertient, vu que ces situations ne concernent pas tout le monde.**
Tant les adultes que les relais estiment que le visuel voiture n'est pas très clair, on ne comprend pas où on est. L'affiche ascenseur ne semble pas très lisible pour les partenaires, et trop irréaliste pour les adultes. Le visuel internet est considéré comme très actuel par les adultes, qui pensent aussi qu'il concerne plus les jeunes, car ils sont plus familiers avec les nouvelles technologies.

La majorité des relais et des adultes estime que les visuels ne sont pas choquants, ils sont explicites tout en restant pudiques, vu que les relations sexuelles sont simplement suggérées. Une minorité d'adultes aurait préféré des visuels plus osés pour marquer davantage les esprits. Enfin, deux femmes d'origine africaine les trouvent trop choquants, vulgaires, voire pornographiques.
Les pochettes préservatif sont toujours très appréciées tant par les relais que le public cible. C'est l'outil le plus diffusé par les relais et le public est toujours demandeur d'en recevoir car il estime que cela coûte cher. Toutefois, certains relais et adultes regrettent qu'il n'y ait pas systématiquement du lubrifiant dans les pochettes.
Le Safe Sex Mag et le dépliant sont intéressants car ils donnent une info large plus concrète, l'un de manière succincte et résumée et l'autre de manière plus complète et détaillée. La mise en page du dépliant est souvent jugée trop chargée et peu illustrée.

G/ LES OUTILS AUDIOVISUELS DE LA CAMPAGNE

La majorité des participants aux focus groups apprécie beaucoup les spots TV, jugés beaux, directs et faciles à comprendre, pas choquants et réalistes. Les relais les qualifient de compréhensibles, originaux et adaptés au public. Tous, relais et adultes, estiment que les spots TV, mais aussi radio, ne sont pas assez visibles/audibles . La décision de la Fédération Wallonie-Bruxelles de diffuser les spots après 22h afin d'éviter de heurter un « public plus jeune ou non averti » a certainement désavantagé leur visibilité.
Le spot douche est jugé le plus osé (bande son) mais très parlant pour beaucoup car c'est un classique. Le spot homosexuel est interpellant par son aspect sans son et plus sentimental, mais une faible minorité le trouve choquant car l'homosexualité est encore très taboue. Le spot internet est le plus actuel, et certainement plus parlant pour les plus jeunes.
Pour le spot radio, la majorité estime qu'il est bien fait, clair, compréhensible et explicite. On retrouve bien toutes les situations et leur énumération suscite la curiosité. Pour certains, cette énumération est trop rapide et trop longue, ce qui rend le spot peu interpellant voir lassant, et difficile à comprendre.

CONCERTATION POUR L'ÉDITION 2013 DU PROJET

A partir des éléments mis en avant lors de l'évaluation, la Plate-Forme Prévention Sida a entamé un travail d'amélioration / actualisation des différents outils avec le groupe de travail. Cela a été l'occasion d'impliquer de nouveaux relais dans le processus de construction de la campagne. Le travail principal en 2013 a été de créer de nouvelles affiches avec des nouvelles situations et des nouveaux publics. Elles seront déclinées, par après, en cartes postales et en pochettes préservatif.

Au niveau des publics
Pour l'édition 2013 de la campagne, de nouveaux sous-publics spécifiques ont été intégrés, à savoir :

- Les lesbiennes : si les lesbiennes sont moins sujettes à l'infection au VIH, elles sont effectivement concernées par les infections aux autres IST. De plus, certaines d'entre elles continuent d'avoir, occasionnellement des relations avec des hommes, il est donc important de les sensibiliser à ces questions.
- Les couples sérodifférents : lorsque l'on a des rapports sexuels avec une personne séropositive, il existe différentes manières pour que la personne séronégative ne soit pas infectée. Le préservatif reste l'outil de prévention de base, mais si la personne séropositive est sous traitement, et moyennant un certain nombre de conditions indispensables, le couple peut envisager, avec le médecin spécialiste du VIH, de ne plus l'utiliser.
- Les libertins : plus on a de partenaires, plus on risque une infection. Si on a plusieurs partenaires en même temps, il est important de se protéger en utilisant un nouveau préservatif avec chaque nouveau partenaire.

Au niveau des situations de vulnérabilité
Concrètement, la volonté est d'être plus clair sur les vulnérabilités sur lesquelles la campagne attire l'attention mais aussi d'en proposer des nouvelles telles que le fait d'avoir des relations sexuelles à plusieurs, entre filles ou avec une personne séropositive, le risque de ne pas se protéger lors de nouvelles rencontres notamment après une longue relation. Ainsi, les slogans créés en 2012 (« C'est où, avec qui, comme vous voulez, mais toujours protégés ») ont été retravaillé dans ce sens

Tous les nouveaux slogans

Edition 2013

***Blacks** : « S'engager, mais toujours protégés. Sida & IST, utilisez un préservatif et faites-vous dépister. »*
***Plus âgés** : « Retrouver l'amour, mais toujours protégés. Sida & IST, utilisez un préservatif et faites-vous dépister. »*
***Couple sur le toit** : « Discrets, mais toujours protégés. Sida & IST, utilisez un préservatif et faites-vous dépister. »*
***Libertins** : « A plusieurs, mais toujours protégés. Sida & IST, un préservatif par partenaire et un dépistage régulier.*
***Lesbiennes** : « Au féminin, mais toujours protégées. Face aux IST, utilisez un carré de latex et faites-vous dépister. »*
***Homos sérodiscordants** : « Couple sérodifférent, mais toujours protégé. Parlez du traitement comme prévention avec votre spécialiste VIH afin d'envisager votre plan de réduction des risques sexuels. »*

Réédition de 2012

***Lit homo** : « Avoir le coup de foudre, mais toujours protégés. Sida & IST, utilisez un préservatif et faites-vous dépister. »*
***Voiture** : « Fin de soirée, mais toujours protégés. Sida & IST, utilisez un préservatif. »*
***Internet** : « Rencontres sur Internet, mais toujours protégés. Sida & IST, utilisez un préservatif et faites-vous dépister. »*
***Alliance** : « En secret, mais toujours protégés. Sida & IST, utilisez un préservatif et faites-vous dépister. »*
***Sauna** : « Pour un coup, mais toujours protégés. Sida & IST, préservatif et dépistage régulier. »*
***Ascenceur** : « Improvisé, mais toujours protégés. Sida & IST, utilisez un préservatif.»*
***Douche** « Avec son ex, mais toujours protégés. Sida & IST, utilisez un préservatif.»*
***Prostitution** : « Tarifé, mais toujours protégés. Sida & IST, utilisez un préservatif, aussi pour la fellation. »*

Le petit dépliant sur le préservatif et le dépistage a été décliné en 3 versions correspondant aux 3 principaux sous-publics de la campagne, à savoir : les hétéros, les homos et les personnes d'origine étrangère.

Un autre point important est la volonté d'**augmenter la visibilité** de la campagne par différents moyens. Dès lors, une action de visibilité aura lieu à Bruxelles fin juin dans plusieurs stations de la STIB. Les partenaires locaux sont invités à mener des actions similaires sur leur territoire lors de différents évènements ou actions.
Il y a aussi la volonté de faire d'avantage de **bannering** sur les sites fréquentés par notre public cible et sur les sites de rencontres, mais également d'accompagner d'avantage nos partenaires et les différents CLPS dans la diffusion locale.
Par ailleurs, la Plate-Forme Prévention Sida a fait la **demand**e à la commission audiovisuelle de la Fédération Wallonie-Bruxelles de **diffuser les spots TV avant 22h** afin qu'ils soient plus vus. Pour rappel, la diffusion limitée après 22h en 2012 a nui à la bonne visibilité des spots Tv et radio.

OUTILS RÉALISÉS

- **3 spots TV** mettant en scène des couples en situation de relation à risque.
  Un couple hétéro dans une douche…
  Une femme discutant sur un site de rencontre, où elle fixe un rendez-vous à un homme…
  Un couple homosexuel dans une chambre d'hôtel…
- **1 spot radio** mettant en avant une série de situations davantage favorables aux prises de risque et invitant à se protéger et se dépister.
- **8 affiches** créées en 2012
- **6 nouvelles affiches** pour l'édition 2013 abordant différentes situations ou publics : un couple hétéro qui se voit en toute discrétion, une situation de sexe à plusieurs, un couple d'origine africaine qui commence une nouvelle relation, un couple homo sérodifférent et un couple plus âgé qui retrouve l'amour.
- **Des cartes postales,** déclinaisons des affiches, qui seront également diffusées, entre autre, via le réseau Boomerang.
- **Une brochure de prévention** à l'attention des adultes qui sera présentée sous forme de magazine.

- **Un petit dépliant** sur les moyens de protection et de dépistage.
- **Une application interactive et participative sur Internet**, « My Safe Sex Tape ». Au début, l'internaute ne sait pas que c'est un outil de prévention. Il est invité à choisir un partenaire, un lieu, de se protéger ou non, etc. pour réaliser son petit film. En fonction de ses choix, il reçoit un résultat qui lui indique le niveau de prise de risque. A ce moment, il comprend que c'est une application de prévention du sida.
- **4 pochettes «préservatifs»,** déclinaison des affiches.

DIFFUSION

3 spots TV et 1 spot radio
300 000 pochettes préservatif
40 000 brochures « Safe Sex Mag »
65 000 flyers sur la campagne
17 000 affiches
250 000 cartes postales
L'application Internet "My Safe Sex Tape"

La campagne sera relayée auprès des adultes via divers moyens :

- Diffusion d'affiches, cartes, brochures et préservatifs dans le ***monde associatif***, les lieux de sorties, etc., via les Centres Locaux de Promotion de la Santé (CLPS) et les organismes de prévention du sida et des IST et le secteur de la promotion de la santé.
- Diffusion des spots TV/radio sur les ***chaînes de la Communauté française*** et les chaînes locales de toute la Communauté française.
- Diffusion des visuels dans la ***presse locale, régionale et thématique et la presse sur internet. .***
- Diffusion des cartes postales dans le ***réseau «Boomerang» en Wallonie, à Bruxelles et à la côte belge*.**
- Diffusion d'informations et mise à disposition des outils de la campagne via le ***site web de la Plate-Forme Prévention Sida : www.preventionsida.org***
- Diffusion de liens vers l'application « My Safe Sex Tape » via les sites des partenaires médias et de promotion de la santé.

Les divers outils de cette campagne seront diffusés dans toute la Fédération Wallonie-Bruxelles via les Centres Locaux de Promotion de la Santé (CPLS), les asbl de prévention du sida et de promotion de la santé, les lieux fréquentés par les adultes, etc.
Si vous désirez recevoir du matériel provenant de cette campagne, contactez le CPLS de votre région ou la Plate-Forme Prévention Sida via info@preventionsida.org. Plus d'informations, surfez sur www.préventionsida.org.

Une **action de visibilité dans le réseau de la STIB** aura lieu **le mercredi 26/06/2013**, à l'occasion du lancement de la campagne. Ainsi des professionnels de la santé, accompagnés par des jeunes bénévoles iront à la rencontre du public pour offrir des préservatifs et proposer des informations sur le VIH. Ces jeunes seront préalablement formés lors d'une séance d'information mise sur pied par la Plate-Forme Prévention Sida.

De plus, cette année encore, SidAids Migrants et la Plate-Forme Prévention Sida proposent un **module de formation/sensibilisation** permettant de répondre à la demande des divers relais qui assurent la diffusion des messages véhiculés par la campagne. Concrètement, en une matinée, les objectifs du module sont les suivants :

- actualisation des connaissances en matière de sida ;
- mise en situation d'utilisation d'outils ;
- présentation des principaux outils de prévention du sida en Communauté française.

Afin de toucher au maximum les asbl de terrain par cette formation, celle-ci sera organisée en collaboration avec le Centre Local de Promotion de la Santé de la région.

APPEL AUX JOURNALISTES ET ANIMATEURS DES MÉDIAS

Vous êtes journaliste, animateur TV ou radio, vous gérez un site ou êtes actif dans les réseaux Internet. Relayer le message de notre action **en diffusant nos affiches, cartes boomerang, brochures, ou bien poster une bannière invitant à participer à notre application « My Safe Sex Tape » sur www.mysafesextape.be**
N'hésitez pas à contacter la Plate-Forme Prévention Sida pour toute demande de matériel visuel et /ou audio-visuel pour vos différents médias.

CONTACTS

Nom :	Plate-Forme Prévention Sida
Adresse :	Rue Jourdan, 151
Code postal :	1060
Ville :	Bruxelles
Téléphone :	02/ 733 72 99
Téléfax :	02/ 646 89 68
E-mail :	info@preventionsida.org , m.stevens@preventionsida.org
Directeur	Thierry Martin, 0476/630 631
Responsable de projet :	Mary Stevens
Site Web:	http://www.preventionsida.org/

DISCRETS,
MAIS TOUJOURS PROTÉGÉS.
Sida & IST*, utilisez un préservatif et
faites-vous dépister.
*Infections Sexuellement Transmissibles.

LES ADULTES

LES ADULTES, NOUVELLE CIBLE DES CAMPAGNES DE PRÉVENTION …

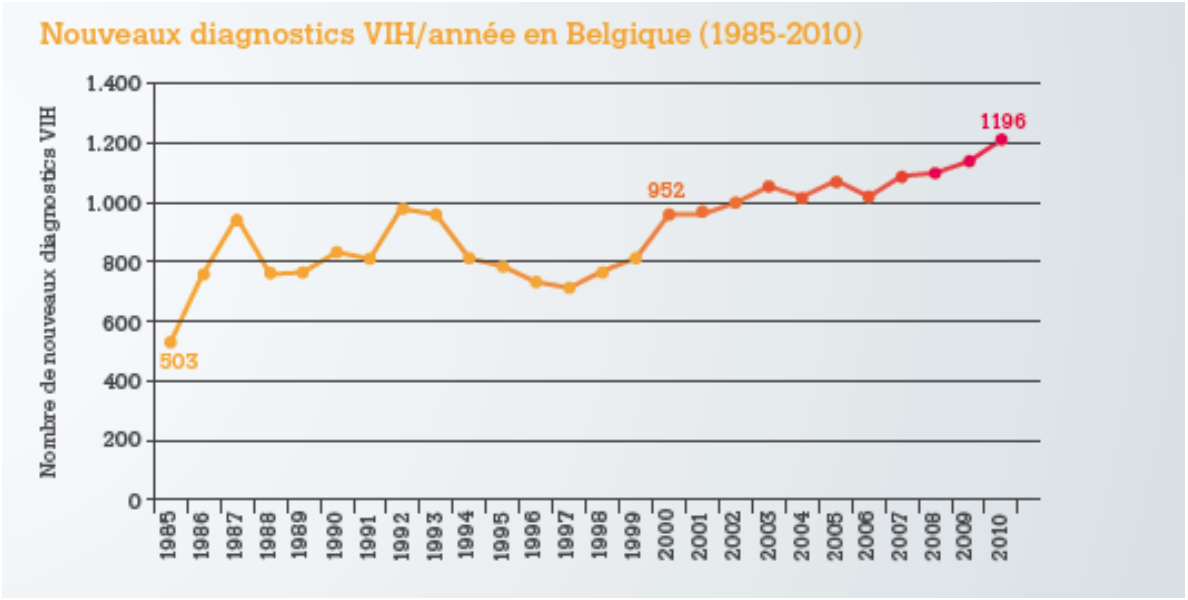
Depuis très longtemps, les campagnes de prévention du sida ont fortement visé les jeunes. Avec pour conséquence que les adultes ont quelque peu été oubliés par les messages de prévention, jusqu'à laisser planer l'idée qu'ils ne seraient pas concernés par les infections sexuellement transmissibles. En effet, lorsqu'on les interroge, bon nombre d'entre eux ne pensent pas qu'ils pourraient avoir des comportements à risque par rapport aux IST/sida. « Les IST, c'est pour les jeunes, non ?». Or, force est de constater que les adultes présentent aussi des vulnérabilités particulières par rapport aux IST/sida.

AU NIVEAU ÉPIDÉMIOLOGIQUE

3 NOUVELLES INFECTIONS AU VIH PAR JOUR EN BELGIQUE[1]

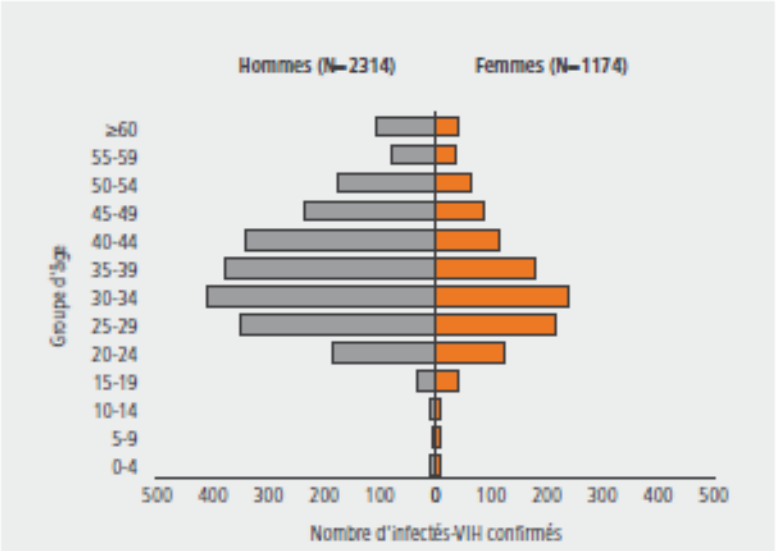
MAINTIEN À UN NIVEAU ÉLEVÉ DU NOMBRE DE DIAGNOSTICS D'IST[1]

En 2011, 1 177 infections par le VIH ont été diagnostiquées en Belgique, ce qui correspond à 3,2 nouveaux diagnostics en moyenne par jour, ou encore à 107 nouveaux diagnostics par million d'habitants. Ce nombre est en léger retrait (-1,8 %) par rapport à l'année précédente. C'est au cours de l'année 2010 que le nombre le plus élevé de nouveaux diagnostics VIH a été enregistré depuis le début de l'épidémie, avec 1198 infections diagnostiquées.



Comme l'indique le graphique ci-dessous, les groupes d'âge où les diagnostics d'infection VIH sont les plus nombreux est celui des 30-34 ans tant chez les hommes que chez les femmes.

Figure 2 | Répartition par sexe et âge des personnes infectées diagnostiquées entre 2009 et 2011



La proportion de personnes de nationalité belge parmi les nouveaux cas diagnostiqués a augmenté entre 2002 et 2011, passant de 29,3 à 42,7 % des patients pour lesquels la nationalité est connue.

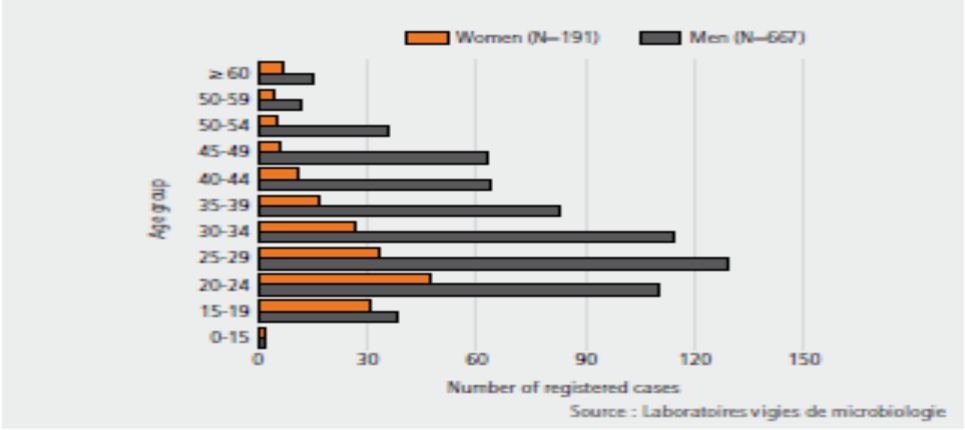
Le nombre d'infections diagnostiquées chez les homo/bisexuels masculins est en nette augmentation ; ce mode de transmission était rapporté dans 23,5 % des infections diagnostiquées en 2002 et dans 46,6 % des infections en 2011.

Les contacts hétérosexuels restent le mode de transmission le plus fréquemment rapporté en Belgique : ils comptent pour 49,6 % des infections diagnostiquées en 2011. La proportion d'infections liées à ce mode de transmission, qui était de 67,1 % en 2002, a cependant diminué au cours des dernières années.

Au niveau des IST, le nombre de cas de syphilis augmente chaque année bien que cette tendance semble être ralentie en 2011. Pour les patients atteints de syphilis, l'âge moyen est de 40 ans pour les hommes et de 43 ans pour les femmes. Pour l'infection à la gonorrhée, l'âge moyen s'établit à 33 ans pour les hommes et à 29 ans pour les femmes.

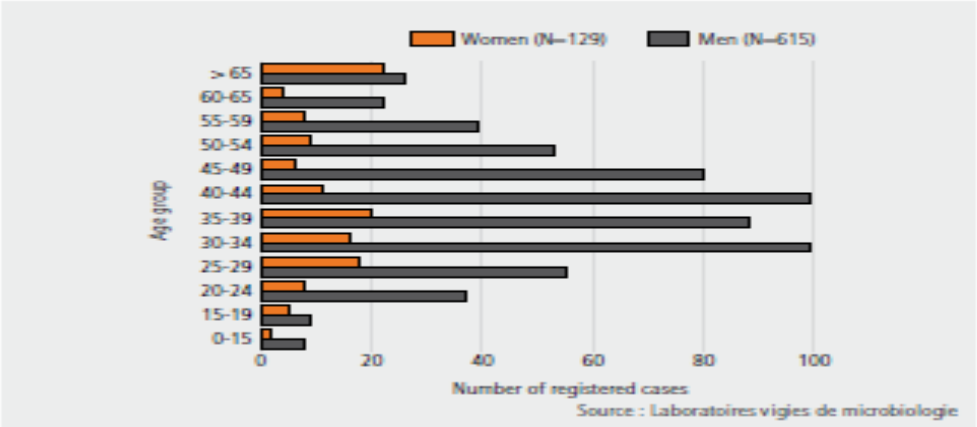
Répartition des cas de gonorrhée selon le sexe et l'âge en Belgique, 2010

Figure 10 | Répartition des cas de gonorrhée selon le sexe et l'âge en Belgique, 2011



Répartition des cas de syphilis selon le sexe et l'âge en Belgique, 2010

Figure 17 | Répartition des cas de syphilis selon le sexe et l'âge en Belgique, 2011



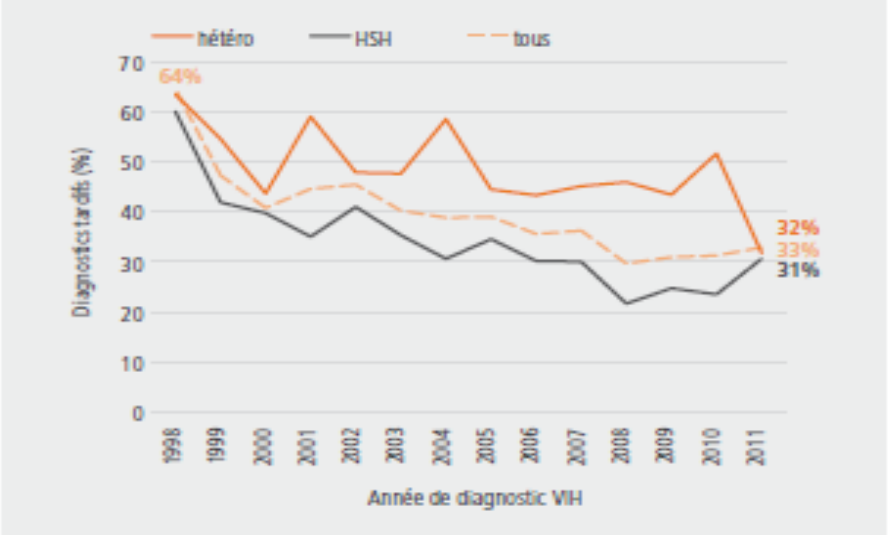
RÉDUIRE LE DÉPISTAGE TARDIF DOIT ÊTRE UNE PRIORITÉ[1].

Le diagnostic VIH peut être considéré comme tardif lorsque le patient présente un taux de lymphocytes T4 inférieur à 350/mm3 au moment du diagnostic VIH, ou lorsque le SIDA est diagnostiqué moins de trois mois après le diagnostic VIH. Chez certains patients, cela survient beaucoup plus rapidement. En 2011, **en Belgique, 42% des diagnostics sont des dépistages tardifs**.

Le graphe ci-dessous montre que la proportion de diagnostics VIH posés tardivement, chez les belges, a diminué au cours du temps.

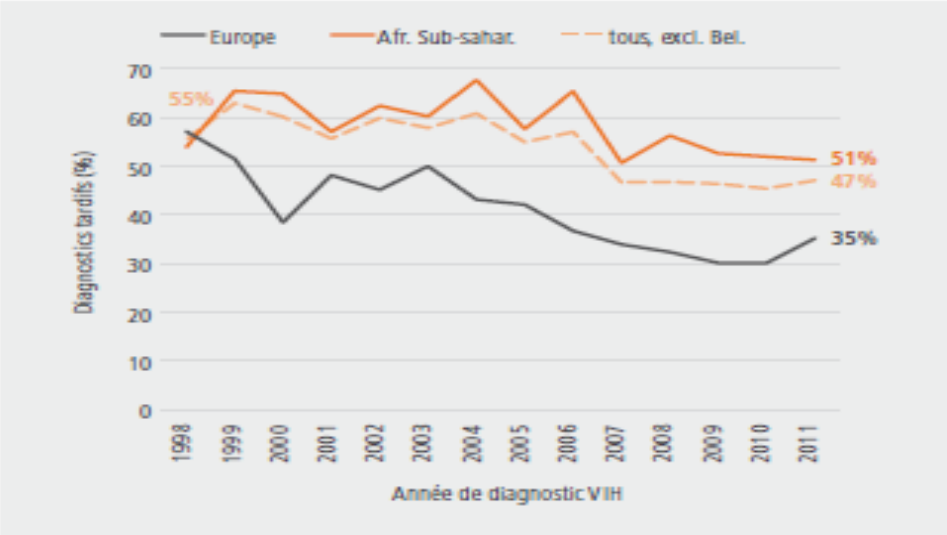
Evolution de la proportion (%) des infections VIH diagnostiquées tardivement chez les patients belges par mode probable de transmission (1998-2011)

Figure 9 | Évolution de la proportion (%) d'infections VIH diagnostiquées tardivement chez les patients belges, par mode probable de transmission (1998-2011)



Evolution de la proportion (%) des infections VIH diagnostiquées tardivement chez les patients non-belges par mode probable de transmission (1998-2011)

Figure 12 | Évolution de la proportion (%) d'infections VIH diagnostiquées tardivement chez les patients non-belges, par région d'origine (1998-2011)



En 1999, 63 % des infections VIH des patients non-belge étaient diagnostiquées tardivement ; en 2011, cette proportion était de 47 % (35 % chez les patients de nationalité européenne et 51 % chez les patients sub-sahariens). La diminution observée au cours du temps, bien que modérée, suggère une évolution favorable en ce qui concerne la précocité du diagnostic VIH.

Aujourd'hui, il est très important de savoir si on est infecté par le VIH. En effet, un diagnostic posé plus précocement permet une meilleure prise en charge thérapeutique. Il permet aussi à la personne d'adapter plus tôt son comportement de manière à éviter la transmission de l'infection à son partenaire. Il est en effet clairement prouvé qu'une personne séropositive qui prend un traitement sans interruption, qui a une charge virale indétectable en continu, et qui n'est pas infectée par d'autres IST, risque beaucoup moins de transmettre le virus à une autre personne.

QUELQUES AUTRES DONNÉES INTÉRESSANTES

- **LES CONNAISSANCES DES ADULTES SUR LE SIDA SONT PARFOIS IMPARFAITES**

Beaucoup pensent savoir si un comportement est risqué, et connaître les modes de transmission du sida et/ou comment s'en protéger. Mais lorsque l'on leurs demandent plus de détails, force est de constater que les informations qu'ils ont sont souvent très globales. Ceci est confirmé par l'enquête de santé belge par interview de 2008[1] qui montre notamment :

- que seulement 40% de la population belge reconnaît les 4 contacts proposés comme non contaminant pour le VIH ;
- qu'à peine 5% de la population a une connaissance étendue sur la transmission du VIH ;
- que le pourcentage de la population qui reconnaît l'inefficacité de choisir des partenaires qui paraissent en bonne santé est plus bas en 2008 que lors des enquêtes précédentes : 52% en 2008 alors qu'il était de 62% en 1997 et 65% en 2004.

[1] **Van der Heyden J, Gisle L, Demarest S, Drieskens S, Hesse E, Tafforeau J.; Enquête de santé, 2008. Rapport I - Etat de santé ;** Direction Opérationnelle Santé publique et surveillance, 2010; Bruxelles, Institut Scientifique de Santé Publique, *ISSN : 2032-9180 – Numéro de dépot. D/2010/2505/07 – IPH/EPI REPORTS N° 2010/005*

- **SUR L'UTILISATION DU PRÉSERVATIF[2]**

- L'utilisation du préservatif en début de relation avec un nouveau partenaire, après une rupture amoureuse, est moins fréquente chez les 35-54 ans (seulement 44% des femmes et 66% des hommes) que chez les 25-34 ans (78% des femmes et 80% des hommes),
- Vulnérabilité spécifique des femmes :
    - Les femmes qui ont connu une relation de plus de 10 ans utilisent moins le préservatifs lors de nouvelles rencontres ;
    - Les femmes n'utilisent pas plus le préservatif avec des partenaires engagés dans d'autres relations qu'avec des partenaires qui ne le sont pas, alors que les hommes tiennent fortement compte du statut de leur partenaire et utilisent sensiblement plus le préservatif lorsqu'ils savent ou supposent que celle-ci à d'autres partenaires;
    - Une enquête française de 2010 indique aussi une baisse de l'utilisation du préservatif lors du dernier rapport chez les femmes[3].

- Effet d'apprentissage : les personnes ayant utilisé un préservatif à leur tout premier rapport sexuel étant celles qui l'utilisent le plus aujourd'hui.

- **DES MOMENTS DE VULNÉRABILITÉS PARTICULIÈRES**

Les adultes peuvent être confrontés à des vulnérabilités et des moments de fragilités spécifiques, à différentes périodes de leur vie, qui peuvent parfois engendrer des prises de risques.

Après **une rupture** par exemple, on peut être mal dans sa peau, et donc pour certains, moins enclin à prendre soin de soi, ce qui peut se traduire par l'oubli du préservatif lors d'une nouvelle rencontre …renforcé par le sentiment que le sida, c'est une affaire de jeunes. Parfois même avoir des relations sexuelles avec son/sa ancien(ne) partenaire, sans préservatif alors que chacun a peut-être eu d'autres aventures. Et comme on était en couple depuis plusieurs années, on ne s'est jamais senti concerné par les messages de prévention et par l'utilisation du préservatif. Parfois même, on n'a pas fait de test de dépistage VIH depuis des années …

« La reprise temporaire des rapports sexuelles avec un conjoint ou un partenaire dont on est en principe séparé est donc une situation relativement fréquente (un couple sur quatre). Elle peut poser des problèmes du point de vue de la prévention, dans la mesure où chacun des acteurs a pu établir dans l'intervalle des relations avec de nouveaux partenaires. Seule une minorité de personnes se protège en utilisant systématiquement des préservatifs dans ces occasions. Ainsi, 30% des femmes de 25 à 54 ans ayant des relations sexuelles avec leur ex-conjoint, après une séparation conjugale, ont utilisé une protection systématique. Chez les hommes du même âge, le niveau d'utilisation systématique du préservatif est comparable à celui des femmes pour les séparations conjugales (21%) ; mais beaucoup plus élevé lorsque la reprise des rapports suit une rupture amoureuse (54% pour les hommes contre 32% pour les femmes). Les hommes distinguent donc nettement les situations qui font suite à une relation non conjugale de celles qui prolongent une relation conjugale, ce qui n'est pas le cas des femmes : ces dernières tendent à traiter toutes les relations comme conjugales. »[4]

[2] Beltzer N., Bozon M., « Les séparations et leurs suites : rencontres sexuelles et prévention après une rupture conjugale ou amoureuse » in Bajos N. Bozon M ; Enquête sur la sexualité en France : pratiques, genres et santé, PARIS, La découverte,2008**;**

[3] « Les connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/sida en Ile de France en 2010 », Observatoire régional de santé d'Ile de France, N. Beltzer ; L. Saboni ; C. sauvage ; C. Sommen.

[3] Beltzer N., Bozon M., « Les séparations et leurs suites : rencontres sexuelles et prévention après une rupture conjugale ou amoureuse » in Bajos N. Bozon M ; Enquête sur la sexualité en France : pratiques, genres et santé, PARIS, La découverte,2008**;**

Quand on est **célibataire**, et **lors de nouvelles rencontres**, on ne se protège peut-être pas toujours. Le plaisir, le coup de foudre, l'envie, le fait de se sentir amoureux, de connaître son partenaire, l'alcool, peuvent parfois faire en sorte qu'on oublie le préservatif. Tout en ayant, parfois, plusieurs partenaires sexuels durant la même période. Après 30 ans, on n'est pas immunisé contre le sida ou les IST mais parler de prévention, c'est prendre le risque que le/la partenaire s'en aille.

Or, chez nous, le nombre de célibataires ou de personnes en situation de rupture est important. Par exemple, en Belgique en 2008, il y a eu 45.000 mariages pour 35.000 divorces. L'enquête sur la vie sexuelle des belges de Test-Achat de 2006 montrent que les comportements à risque restent importants puisque, parmi ceux qui n'ont pas de relation stable et qui ont eu un ou des partenaires sexuels au cours de l'année précédente, deux tiers des hétéros et la moitié des homos ou *«bi »* n'utilisent jamais ou rarement de préservatif.

Quand on a le sentiment d'avoir rencontré, enfin, un ou une **partenaire « pour la vie »** avec qui on a envie de faire un bout de chemin, on a parfois tendance à abandonner le préservatif un peu trop vite, parce qu'on est amoureux, parce que ça fait si longtemps que je voulais ne plus être seul dans la vie, sans nécessairement avoir passé ensemble un test de dépistage VIH.

Lors de relations sexuelles d'un soir, comme on n'a pas de préservatif sur soi, qu'on est convaincu qu'on n'est pas contaminé, et que le/la partenaire a l'air en bonne santé, on ne va pas se compliquer la vie avec un bout de caoutchouc, pour d'autres par contre, c'est plus facile d'utiliser le préservatif avec quelqu'un qu'on ne connaît pas.

Quand on a dépassé la cinquantaine et que le préservatif n'a jamais fait partie de sa culture …. Alors qu'il n'y a pas d'âge pour être contaminé par le VIH.

Il peut aussi arriver, après plusieurs années de couple, que la routine s'installe. Et que les hasards de la vie conduisent à **des relations extraconjugales** où le préservatif peut être oublié vu l'intensité du moment, ce qui conduit aussi à faire courir un risque à la personne avec qui on est en couple … le stress alors peut devenir très difficile à surmonter.

- **DES MODES DE RENCONTRE DIVERSIFIÉS**

A côté des modes de rencontre traditionnels, un nouveau scénario s'impose de plus en plus : les sites de rencontre sur Internet. Une enquête française[5] de 2006 montre que plus de 10% des personnes interrogées (10% des femmes et 13% des hommes) se sont déjà connectées à des sites de rencontre sur Internet…. La fréquentation des sites de rencontre se prolonge en des rencontres sexuelles : entre 4 et 6% des femmes de 18 à 34 ans, et entre 7 et 10% des hommes qui ont entre 18 et 39 ans. Il est vraisemblable que l'usage de ce mode de rencontre s'est étendu ; et aussi à des groupes plus âgés ; vu l'augmentation de l'utilisation d'internet depuis 2006.

On peut aussi, pour diverses raisons, fréquenter des **clubs libertins** ou encore pratiquer **l'échangisme**. Ce sont aussi des occasions où des prises de risque peuvent avoir lieu.
L'échangisme occupe une place plus modeste. Au total, 1,7% des femmes et 3,6% des hommes disent avoir fréquenté un lieu échangiste pendant leur vie et principalement des personnes âgées entre 25 et 49 ans. La proportion plus élevée d'hommes rappelle que l'échangisme n'est pas seulement une affaire de couple, mais souvent une affaire d'hommes seuls. Fréquenter un lieu échangiste signifie plus souvent y avoir des rapports sexuels quand on est un homme que quand on est une femme : ainsi une femme sur trois a eu des rapports à cette occasion ; alors que c'est le cas de trois hommes sur cinq.

Et le recours à la **prostitution** reste également une réalité chez nous même si elle concerne une minorité de personnes. C'est aussi un mode de rencontre où la négociation du préservatif, notamment chez le client, peut poser problèmes.

[5] Bozon M, « Pratiques et rencontres sexuelles : un répertoire qui s'élargit » in Bajos Nathalie, Bozon Michel, Enquête sur la sexualité en France : pratiques, genres et santé, PARIS, La Découverte, 2008**;**

Mais aussi… un deuil, la perte d'un emploi, les problèmes financiers peuvent avoir un impact sur l'estime de soi, et il y a un risque de sombrer dans la dépression. Autant de freins à prendre soin de sa santé et pour adopter un comportement préventif adéquat.

Ces constats, dont certains sont confirmés par les focus groupes organisés pendant la construction de la campagne (voir plus loin), montrent que, même quand on est un peu plus âgé, on peut aussi être vulnérable et malheureusement, les IST et le sida pourraient venir chambouler les projets d'avenir ….

LES PARTENAIRES

MODUS VIVENDI

Les activités de l'asbl Modus Vivendi couvrent la problématique de la réduction des risques liés à l'usage de drogues dans laquelle s'insère notamment la prévention du sida. L'objectif général vise **à réduire les effets négatifs liés à la consommation de produits psychotropes.**

Le projet de Modus Vivendi vise la mise en place de programmes de promotion de la santé et ce, à deux niveaux :

- d'une part, la **prévention du sida et des hépatites** chez les usagers de drogues;
- d'autre part, la **réduction des autres risques liés à la consommation de drogues**.

Le projet a également pour objectif de réduire les risques d'exclusion et de stigmatisation des usagers de drogues.

L'asbl mène des projets spécifiques auprès des usagers de drogues :

- Les Comptoirs d'échange de seringues et les kits Stérifix vendus en pharmacie.
- Les opérations Boule de Neige.
- Les actions de réduction des risques en milieu festif.
- Les interventions de réduction des risques en milieu carcéral.

La méthodologie de travail de l'asbl repose sur trois piliers :

- Développer la **participation des usagers de drogues** dans toutes les phases de leurs projets : identification des besoins, conceptualisation, développement, mise en place et évaluation.
- Travailler en **partenariat** avec les intervenants du secteur.
- **Collecter des données**, qualitatives et quantitatives, au travers des interventions.

L'organisme n'a généralement pas une fonction de première ligne à l'exception des projets pilotes et de certains projets festifs : l'équipe mobile et Modus Fiesta, un lieu d'accueil et d'information pour les usagers de drogues « festives ».
Le travail s'effectue avec des partenaires et à ce jour, l'organisme en compte près de 150. Pour l'association, il s'agit de développer avec eux des actions sur les lieux même de vie des usagers de produits psychotropes (par exemple, en rue, en milieu festif ou en milieu carcéral); de sensibiliser les intervenants – spécialisés ou non – à la problématique de la consommation de produits psychotropes et à la réduction des risques liés à celle-ci. Au cours des interventions, l'association effectue un travail de collecte de données. Cette collecte est une constante des interventions. Les résultats des collectes, de la recherche et des actions sont publiés dans «Les carnets du risque».

MODUS VIVENDI
Rue Jourdan, 151
1060 Bruxelles
02/644 22 00
www.modusvivendi-be.org

MODUS FIESTA
130, rue Van Artevelde
1000 Bruxelles
02/503 08 62

SIDAIDS MIGRANTS

SidAids – Migrants du Siréas asbl (Service International de Recherche et d'Action Sociale)est un service de promotion de la santé, fondé en 1986, et qui met en place des programmes de prévention des IST/SIDA à destination des populations migrantes et des réfugiés sur le territoire de la fédération Wallonie-Bruxelles ainsi que des programmes d'accompagnement des personnes vivant avec le VIH/SIDA. Ces programmes sont conçus de façon à tenir compte des vulnérabilités spécifiques des populations migrantes et l'accent est mis sur les groupes particulièrement vulnérables au sein des différentes communautés.

Le travail SidAids - Migrants se réfère à la problématique qu'il a contribué à définir lors des stratégies concertées pour la population migrante et qui est la suivante :

> « Le public migrant est un public hétérogène, notamment sur les plans de la trajectoire, de la durée de séjour, du statut administratif (illégalité ou non) et de l'origine. Il est caractérisé par une incidence et une prévalence élevées du VIH, par un accès tardif au dépistage et par un accès difficile aux soins, à l'aide sociale et à la prévention. Il cumule diverses vulnérabilités, dues entre autres au dispositif d'accueil des étrangers (notamment en matière de santé et de VIH), aux discriminations internes aux communautés de vie, au racisme en population générale et aux difficultés d'intégration dans un contexte culturel nouveau »[1].

L'objectif général du service est de contribuer à l'amélioration de la santé pour la population migrante, de participer à la réduction de l'incidence du VIH/SIDA et de son impact psychosocial au sein des communautés migrantes et le renforcement des communautés en ce qui concerne la prise en charge de leur propre santé, notamment en favorisant l'accès égal de toute personne aux dispositifs de prévention, de dépistage et de soins et l'implication communautaire.

A partir de cet objectif général sont développés plusieurs objectifs et stratégies spécifiques :

- L'amélioration des connaissances sur le SIDA et les autres IST dans ces communautés, par d'une part, la production d'outils de prévention et d'information adaptés, et d'autre part, l'organisation de séances d'animations dans les lieux spécifiques et un travail de rue ou travail de proximité (bars, cafés, salon de coiffure).
- La formation des acteurs de santé et du social (professionnels) et des relais de santé communautaire (non professionnels).

[1] Martens V., Parent F. et les acteurs de la prévention des IST/Sida en Communauté française. Stratégies concertées de la prévention des IST/Sida en Communauté française. Une analyse commune pour l'action. Bruxelles, Observatoire du sida et des sexualités (FUSL), Décembre 2009.

- Le soutien et l'accompagnement des personnes vivant avec le VIH/SIDA et la lutte contre les discriminations dont elles font l'objet.
- La mise en place de processus d'échanges d'expériences et de bonnes pratiques à travers des journées de réflexion associant experts, acteurs de terrain et représentants des différentes communautés et la mise en place d'un programme de recherche.

En tenant compte des objectifs précités, SidAids - Migrants met en place un certain nombre d'activités :

- Accompagnement psycho-social
- Activités/ateliers conviviaux avec le(s) public(s) cible(s)
- Animations/séances d'information avec le(s) public(s) cible(s)
- Groupes de parole/réflexion/self-help avec le(s) public(s) cible(s)
- Lobbying politique/institutionnel/commercial
- Mise à disposition / distribution de préservatifs féminins et masculins et lubrifiants
- Mise à disposition et diffusion d'outils de prévention / d'information / pédagogiques pour le(s) public(s) cible(s)
- Organisation d'événements (expo, conférence, concert…)
- Production d'outils de prévention adaptés pour le(s) public(s) cible(s)
- Projets de prévention par les pairs / relais communautaires
- Recherche et recueil de données
- Séances d'information/ de formation pour professionnels
- Travail de proximité (rue, internet, festivals, milieux de vie, communauté)

SID AIDS
6 rue de la Pépinière
1000 Bruxelles
Téléphone : +32 [0] 2 502 36 76
Fax : +32 [0] 2 534 96 75
Maureenpessy@sireas.be
www.sidaids-migrants.be

EQUIPE
Maureen Louhenapessy Coordinatrice
Xusseen Maxamed Animateur
Grâce Ntunzwenimana Auxiliaire Sociale
Emilie Gerard Socio-anthropologue

ESPACE P …

L'asbl comprend actuellement six sièges d'exploitation ce qui lui permet d'étendre son action à Bruxelles, Liège, Charleroi, dans le Borinage, en province de Namur et en province du Luxembourg.

UNE APPROCHE GLOBALE DU MONDE DE LA PROSTITUTION COMPRENANT TROIS AXES DE TRAVAIL COMPLÉMENTAIRES MENÉS GRÂCE À DIFFÉRENTS SUBSIDES

Nous développons trois axes de travail complémentaires :

- un axe « santé publique » qui comprend

- des activités de promotion de la santé et de réduction des risques subsidiées par la Communauté française,

- une pratique de dépistage du sida, de la syphilis, des hépatites B et C, du cancer du col, du chlamydia et du gonocoque et une campagne de vaccination gratuite contre l'hépatite B menées en collaboration avec dix-sept médecins partenaires et subsidiées actuellement par l'INAMI, la Cocof et la région wallonne.

- un axe « insertion sociale et professionnelle» qui comprend une action sociale individuelle en vue d'aider les personnes qui veulent quitter le milieu de la prostitution mais aussi un soutien aux personnes prostituées qui souhaitent le rester, afin qu'elles connaissent et défendent leurs droits.

-un axe « cohésion sociale » qui concerne toutes nos activités destinées à améliorer la cohésion sociale dans des quartiers où cohabitent riverains et personnes prostituées.

UNE PHILOSOPHIE QUI REPOSE SUR DES CONSTATS DE TERRAIN

Notre approche est non directive et respecte sans jugement de valeur les choix de vie des personnes. Nous constatons qu'il existe une variété de prostitutions différentes qui nécessitent des prises de décision à des niveaux différents**. Nous défendons un modèle néo-réglementariste de gestion de la prostitution et mettons en garde contre les projets prohibitionnistes** (qui clandestinisent, isolent, précarisent et augmentent pour les intéressés les risques pour leur sécurité et leur santé) **et contre le régime abolitionniste** (qui véhicule un jugement moral, empêche une gestion réaliste et pragmatique du phénomène, pénalise tout ce qui permet à la prostitution de s'organiser, la publicité, le racolage, l'embauche).

LA CONSTRUCTION D'UN SAVOIR PARTAGÉ SUR LA PRÉVENTION DES IST

Convaincus de la nécessité d'échanger les savoirs sur la question de la prévention des IST, nous abordons souvent les personnes prostituées afin de bénéficier de leur expertise. Les informations récoltées par questionnaire ou lors du travail de rue sont ensuite rediffusées sur le terrain.

En présence de groupes, **nous valorisons les savoir- faire**, par exemple lorsqu'une femme montre à ses collègues comment placer le préservatif avec la bouche, quand elle trouve des arguments convaincants pour faire accepter le préservatif ou trouve des alternatives pour réduire les risques.

Sur internet, nous animons le site www.info4escorts avec les associations Alias et Ghapro dans le cadre du Belgian Network Male Prostitution mais nous échangeons aussi via notre mur sur Facebook et notre site www.espacep.be.

DES TRAVAILLEUSES DU SEXE AU SERVICE DE LA NOUVELLE CAMPAGNE DE LA PLATE-FORME PRÉVENTION SIDA

Ce n'est pas une première, de nombreuses personnes prostituées se sont déjà impliquées dans des actions de promotion de la santé auprès de leurs pairs. A Paris, Lyon, Toulouse, Montréal, ce sont des travailleurs du sexe qui circulent en bus avec des médecins, de jour comme de nuit, sur de nombreux sites de prostitution. En Communauté française de Belgique, Espace P… suscite la participation de personnes prostituées pour faire passer des messages de prévention dans son magazine trimestriel, pour participer à des enquêtes sur la santé, informer les clients et sensibiliser les politiques lors de débats ou dans le cadre de projets collectifs**. S'il y a un mythe dans la société qui veut que les prostitué(e)s soient responsables de la transmission des IST dans la population, c'est tout le contraire dans la réalité**. La grande majorité des travailleurs du sexe impose le préservatif pour tout rapport sexuel qu'il soit vaginal, anal ou oral et transmet de l'information!

En 2111, à Charleroi, dix professionnelles du sexe exerçant en privé, en rue ou sur un parking d'autoroute ont accepté de participer à deux focus groupes organisés par la Plate-Forme Prévention Sida afin de trouver des pistes pour la campagne médiatique de l'été. Ayant l'habitude de parler de sexualité sans tabou, elles connaissent bien les freins à l'usage du préservatif et les arguments qui peuvent toucher les partenaires qui n'ont pas peur du risque. **Hypersensibles aux questions de l'amour, du respect et du non jugement, leurs interventions ont sûrement laissé une trace dans cette campagne qui parle de liberté, oui, mais pas à n'importe quel prix** ! Elles ont à nouveau été sollicitées en 2013 pour cette nouvelle version de la campagne.

ESPACE P…
Rue des plantes 116
1030 Bruxelles
02/219 98 74
www.espacep.be

ANTENNES LOCALES
Liège : 042/21 05 09
Charleroi : 071/ 30 98 10
Namur : 081/77 68 21
Mons : 065/84 70 09
Arlon : 0479/36 24 33

SERVICE EDUCATION POUR LA SANTÉ ASBL

La prévention des IST/Sida auprès des personnes incarcérées.

Le Service Education pour la Santé asbl (SES) est une asbl subsidiée par la Fédération Wallonie-Bruxelles qui, depuis sa création en 1985, est active dans le domaine de la Promotion de la Santé et de la prévention des IST/Sida. Elle a d'ailleurs été reconnue Agence Locale de Prévention du Sida de 1995 à 1998.

Depuis 1998, le SES travaille essentiellement avec la population carcérale au sein des **prisons de la Fédération Wallonie-Bruxelles** (c'est-à-dire 17 établissements). Le service y développe un projet de prévention des pairs par les pairs, abordant, entre autres, les thématiques du sida, des hépatites virales et des autres infections sexuellement transmissibles.
D'autres projets sont également menés par l'équipe du SES :

- Un projet de promotion de la santé globale avec les détenus appelé "Les Rencontres Santé"
- Les Rencontres Alimentation favorisant l'alimentation équilibrée à petit budget
- Les Rencontres Mieux-être, axées plus particulièrement sur la santé mentale des détenus

Le SES a reçu le prix « Projet Santé en prison » de l'Organisation Mondiale de la Santé Europe en 2005 pour son projet de prévention des pairs par les pairs.

Il importe de retenir que les personnes incarcérées représentent un public à risques, vulnérable et fragilisé. Il faut également faire le constat que la population carcérale reflète, d'une certaine manière la population de l'extérieur, également défavorisée et n'ayant pas toujours accès à l'information sur le sida. C'est pourquoi il est essentiel que le SES fasse passer des messages de prévention clairs et complets au public avec lequel il travaille et qui sera amené à être en contact avec l'extérieur à sa sortie.

SERVICE EDUCATION POUR LA SANTÉ ASBL
Chaussée de Waremme, 139
4500 Huy
Tél.: 085/21 25 76
Fax: 085/41 10 23
ses.asblhuy@scarlet.be
www.ses-asbl.be

QUESTION SANTE

L'ASBL QUESTION SANTE A POUR OBJECTIFS

- la mise sur pied et l'évaluation de programmes de promotion de la santé, de prévention et d'éducation permanente, visant à favoriser l'autonomie et la participation de la population et prenant en compte les multiples déterminants de la santé, notamment socio-économiques, culturels, environnementaux, biomédicaux, etc.
- le développement des aptitudes à l'analyse critique et à la citoyenneté active, plus spécifiquement dans le domaine de la santé.

L'asbl Question Santé est reconnue en Communauté française de Belgique comme organisation d'Education Permanente, depuis 1981.
. Dans le cadre du nouveau décret du 14 juillet 1997 portant sur l'organisation de la promotion de la santé en Communauté française, quatre **Services communautaires de promotion de la santé** ont été agréés, dont l'asbl Question Santé, chargée plus spécifiquement de la communication.

L'asbl Question Santé est également soutenue par la Commission Communautaire Française, compétente pour la santé en Région de Bruxelles-Capitale. Les activités menées dans ce cadre sont principalement la publication d'un trimestriel, **"Bruxelles Santé"**, l'organisation de colloques et la réalisation de plaquettes de présentation des matières et services subventionnés par la Cocof.

L'asbl Question Santé s'appuie sur diverses compétences en rapport avec les champs de l'Education permanente et de la promotion de la santé : médecins, journalistes, licenciés en communication et/ou sciences sociales, graphiste, documentaliste, travailleurs sociaux, etc.
Cette équipe a l'expérience d'actions de communication et d'animation :

- auprès de différents publics (adultes, enfants, seniors, professionnels de la santé, écoles, entreprises...);
- sur des thèmes et problématiques variés.

Cette expérience et ces compétences sont partiellement reflétées dans le guide que l'asbl Question Santé a édité : "**Communication et promotion de la santé. Aspects théoriques, méthodologiques et pratiques".**

QUE FAISONS-NOUS ?

Dans le cadre de nos missions de Service Communautaire de Promotion de la Santé, l'asbl Question Santé propose un accompagnement méthodologique et/ou logistique aux promoteurs de projets.

L'asbl Question Santé réalise différentes publications, destinées soit au grand public, soit à un public spécialisé.

Le service éducation permanente de l'asbl Question Santé propose des outils pédagogiques qui mettent en avant des enjeux de société situés dans le champ de la santé et de la qualité de vie.

L'asbl Question Santé a organisé ou organise différentes campagnes d'information telles que : le "Passeport Question Santé" (destiné aux voyageurs), des campagnes de promotion de diverses vaccinations, de dépistages, des campagnes de prévention du sida, etc.

Le SCPS Question Santé asbl apporte son soutien aux promoteurs désireux de réaliser une campagne, y compris radiodiffusée (TV et/ou Radio). Cette aide varie selon la demande ; de l'avis ponctuel à un accompagnement continu, un soutien peut être apporté aux différentes étapes du projet.

Les demandes en audiovisuel (TV/Radio) concernent principalement l'octroi des espaces gratuits mis à la disposition de promoteurs en promotion de la santé. Le SCPS Question Santé asbl prend en charge les modalités pratiques qui donnent accès aux espaces gratuits en Communauté française (TV et Radios).

L'asbl Question Santé a produit divers outils d'éducation pour la santé et d'éducation permanente.

Citons à titre indicatif :

- le jeu "D-Stress";
- le module "Mixados" (en collaboration avec l'asbl Educa Santé);
- l'exposition "Images de la Santé"
- et de nombreux outils à découvrir sur le site "Question de société, questions de santé"

L'asbl Question Santé propose des cycles de formation. Elle organise aussi des colloques à la demande des pouvoirs publics ou d'organismes issus du secteur de promotion à la santé.

Visitez nos sites Web: **www.questionsante.org (SCPS)**
www.questionsante.be (Education Permanente)

SCPS QUESTION SANTE ASBL
Service "Communication - médias"
Rue du Viaduc 72
1050 Bruxelles
T +32 (0)2 512 41 74
F +32 (0)2 512 54 36
question.sante@skynet.be

CENTRE LOCAL DE PROMOTION DE LA SANTÉ DE NAMUR

Le Centre Local de Promotion de la Santé (CLPS) en province de Namur est une association sans but lucratif, pluraliste, agréée et subsidiée par la Communauté française et soutenue par la Province de Namur pour le développement de la promotion de la santé à l'échelon local.

L'offre de service du CLPS porte sur :

- Un **accompagnement au développement de projets** (qui peut être sollicité aux différentes étapes, des premières réflexions à l'évaluation et à la diffusion).

- Une **guidance documentaire**, qui au travers du centre de documentation, passe par le prêt et la mise à disposition de matériel pédagogique et d'ouvrages et par la diffusion de conseils et de ressources.

- L'organisation de temps de **rencontres ou d'échanges de pratiques et d'expériences**. Sous forme de formation, d'ateliers ou de rencontres, ces temps visent tant au développement des compétences et des savoirs-faire qu'au développement des réseaux et des complémentarités entre les services et les secteurs, dans une perspective de promotion de la santé.

Le CLPS est accessible sur rendez-vous du lundi au vendredi

CLPS DE NAMUR
16/18 boulevard Cauchy
Appartement C03
5000 Namur
Tél : 081/75 00 46
Fax : 081/23 19 60
info@clpsnamur.be
doc@clpsnamur.be
www.clpsnamur.be

SIDA IST CHARLEROI MONS

Notre travail est la prévention de l'infection par le VIH et les autres IST, en particulier au sein de publics défavorisés, par la technique du travail de proximité et par l'utilisation des relais.

Notre territoire

Nous travaillons sur le territoire du CLPS **Charleroi-Thuin** et, depuis 2006, nous nous sommes étendus sur la région de **Mons – Soignies.**

Aides et subsides

Nous sommes subventionnés par la Fédération Wallonie-Bruxelles et la Région Wallonne par le biais du système APE. Nous recevons également le soutien des CPAS et des villes de Charleroi et de Mons.

Notre équipe

Notre structure est composée d'une équipe pluridisciplinaire : éducateurs, assistants sociaux, une secrétaire, un directeur, un médecin infectiologue et un gynécologue.

Nos publics cibles

Nous travaillons avec **tous les publics** : population générale, population précarisée, les migrants, les jeunes, les homosexuels, les personnes infectées par le VIH, les usagers de drogues et les personnes se prostituant.
Nous adaptons nos objectifs et nos stratégies en fonction du facteur de vulnérabilité de chaque public (discrimination, marginalisation, précarité économique, sociale et psychologique).

CONCRÈTEMENT, NOTRE TRAVAIL

Dans nos locaux …

- Nous proposons un accueil et une écoute téléphonique.
- Nous apportons également une assistance méthodologique pour la rédaction d'élocution, de travail de fin d'année, de mémoire, ...
-

… et sur le terrain

- Pour la **population générale**, nos activités sont principalement des actions de visibilité reconduites d'année en année par exemple : action du 1er décembre, la campagne été, la Saint-Valentin, le Salon Erotix, la tournée dans les bars, ...
- Nous gardons contact avec les centres d'accueil de **candidats réfugiés**.
  Sur le terrain, les night-shop, les cabines téléphoniques et les bars dans le milieu africain sont des lieux stratégiques pour la prévention. Nous investissons également le milieu associatif maghrébin et turc.
  La prévention dans **le public jeune** se retrouve essentiellement au travers des animations en milieu scolaire ou extra-scolaire (AMO, IPPJ, …), des activités de visibilité (par exemple dans les festivals d'été, les soirées).
- Nous sommes présents dans les bars **gays** en déposant du matériel de prévention et nous utilisons de plus en plus Internet comme outil pour sensibiliser ce public.

- Pour le public **d'usagers de drogues**, nous participons au projet « Drogues, risquer moins » visant à diffuser des informations de réductions des risques en milieu festif.
- L'ensemble de nos activités pour **les personnes infectées par le VIH** s'inscrit dans le cadre de la lutte contre la ségrégation et la promotion d'une solidarité envers les personnes séropositives. Nous retrouvons pour ce public les formations des futurs professionnels ou professionnels du secteur psycho-médico-social.

SIDA - IST CHARLEROI MONS
Adresse postale
bld Zoé Drion 1/8
6000 Charleroi

Bureaux
Polyclinique du CHU de Charleroi
Bd Joseph II
6000 Charleroi,
071/ 925 410 – 411 – 414
sidamst@chu-charleroi.be
www.sida-charleroimons.be

A MONS
Site du CPAS
bloc Glépin 6, 1er étage
7000 Mons
065/ 822 755
sidamons@skynet.be

AIDE INFO SIDA

AIS est une association née le 25 août **1985**, sous l'impulsion de quelques personnes sensibles au sort de leurs proches touchés par le Sida. Ils ont lutté contre le rejet, le mépris, la peur... nous continuons à poursuivre dans ce sens.

Nous poursuivons une double mission : encourager la prévention par l'information et soutenir les personnes atteintes par le virus du Sida. Tous nos services sont gratuits et assurés que par des bénévoles.

Aide Info Sida soutien les personnes séropositives, leur famille et amis ! Tous sont accueillis chaleureusement au **Libre Espace** (groupe dynamique d'entraide et de loisirs). Celui-ci est ouvert tous le 2ème et 4ème vendredi **de chaque mois entre 20h et 23h** (**rue Duquesnoy 45, 1000 Bruxelles à 200m de la Grand Place**).

Un lieu de contact propice à la création et/ou au maintien de liens sociaux entre personnes séropositives grâce l'organisation d'activités (projection vidéos, discussions, animations...). Plus qu'un « simple » espace de rencontre, il se prête à l'usage particulier que souhaite en faire chaque participant. Les participants ont la possibilité, de s'impliquer dans le choix, l'organisation et la gestion des activités. Toutes les idées, tous les talents sont les bienvenus. Nous contacter : aide.info.sida@gmail.be ou sur Facebook.

L'écoute téléphonique depuis 1986, **anonyme 0800 20 120 numéro vert gratuit de 18 à 21 h tous les jours y compris les WE** (*unique service en Belgique hors des heures de bureaux*). Dans un total anonymat, nous **offrons des informations variées** (adresses de centres de dépistage, modes de contamination, etc.) et **un soutien moral** personnalisé. L'équipe maintient constamment ses connaissances à jour par des lectures, des formations médicales spécifiques.

Informations dans les écoles
La prévention passe par l'éducation des adolescents à l'aube de leur vie sexuelle. A la demande des écoles, nous allons dans des écoles secondaires et supérieures, y compris les hautes écoles pour y apporter des informations et des témoignages fondés sur le vécu des bénévoles de l'association.

Un groupe spécial événements
Nouveau groupe qui répond à des événements particuliers à la demande d'organisateurs ou d'organisations de jeunes. Le but est de faire de la prévention. Ce groupe est composé de bénévoles de tous les groupes de l'association.

L'hôpital
Une équipe de bénévoles se rend tous les week-ends à l'hôpital, dans le service des maladies infectieuses. Autour d'une pâtisserie et d'une tasse de café, nous offrons aux personnes hospitalisées souvent isolées, rejetées, une écoute et une possibilité de dialogue. De petits repas et des animations musicales sont organisés régulièrement (Saint Nicolas, Noël, Nouvel An, etc.). Nous participons aussi à l'accueil au CETIM.

AIDE INFO SIDA
Rue Duquesnoy 45
1000 Bruxelles
www.aideinfosida.be

FÉDÉRATION DES SERVICES SOCIAUX (FDSS-FDSSB)

La Fédération des Services Sociaux (FdSS-FdSSB) regroupe plusieurs secteurs de l'action sociale : les Centres de service social généralistes bruxellois (COCOF et COCOM) et wallons, les Services sociaux d'aide aux justiciables bruxellois, les Espaces-Rencontres bruxellois et le Service d'aide sociale aux locataires des logements sociaux (SASLS).

Par des rencontres régulières avec ses membres, la FdSS-FdSSB est informée des réalités sociales de terrain et des conditions de vie des franges les plus précaires de la population (1 personne sur 7 en Belgique). Elle organise des intervisions, des recherches, des projets transversaux, notamment en ce qui concerne l'aide alimentaire et l'accès à l'énergie des personnes défavorisées. Forte de cette connaissance des réalités de la pauvreté, elle participe, par un travail systématique d'interpellations et de recommandations, à l'élaboration de la politique sociale.

Sa contribution à la campagne de prévention « adultes » a consisté à réunir des focus-groups constitués de « publics précaires » qui, plus qu'aucun autre, sont en état de sous-information et présentent des problèmes de compréhension des messages préventifs…

FDSS-FDSSB
Rue Gheude, 49
1070 Bruxelles
Tél : 02/223 37 74
Fax : 02/223 37 75
Mail : info@fdss.be
Site : www.fdss.be

Centre de référence sida du CHU de Liège

Une équipe pluridisciplinaire à votre écoute...

QUE FAISONS-NOUS?

Les médecins et l'infirmière :

- Consultations personnalisées
- Informations sur le VIH/IST, les modes de contamination, les traitements actuels et les modes de protection (prévention, risque de surcontamination)
- Observance du traitement du patient et aide à la gestion de ce traitement
- Recherches cliniques sur les nouveaux traitements

La diététicienne :

- Consultations personnalisées, en fonction du traitement de chaque patient
- Conseils et informations diététiques, adaptation de l'alimentation

La psychologue :

- Entretiens individuels, soutien thérapeutique
- Groupe de paroles
- Ateliers de développement personnel

La sexologue :

- Soutien lors de problématiques sexuelles et reproductives

Les assistantes sociales :

- Entretiens individuels, écoute et accompagnement social du patient
- Conseils juridiques (VIH, droit familial, droits de séjour)
- Travail en réseau avec le milieu associatif (collaboration, orientation)
- Visites à domicile et en milieu hospitalier

Les secrétaires :

- Gestion administrative et comptable du service

NOUS VOUS PROPOSONS :

En première ligne

- Une écoute téléphonique
- Des entretiens personnalisés, dans le respect du secret professionnel
- Des tests de dépistage VIH/IST sur rendez-vous (anonymat possible)
- Des informations générales sur le VIH et les IST (syphilis, hépatites, …)
- Des informations et un accès aux traitements post-exposition

Pour les personnes concernées par le VIH

- Un encadrement psycho-médico-social, sexologique et diététique
- Des ateliers de développement personnel
- Des informations juridiques
- Une collaboration avec le réseau médico-social

Pour les professionnels de la santé

- Des informations générales sur le VIH et les IST
- Des formations médico-sociales sur demande)

POLYCLINIQUE L. BRULL
Quai Godefroid Kurth, 45 - 5ème étage
4020 - LIEGE
04/270.31.90
crs@chu.ulg.ac.be

LA FÉDÉRATION LAÏQUE DE CENTRES DE PLANNING FAMILIAL

Née en 1972 du regroupement des premiers centres de planning familial en Belgique, la Fédération Laïque de Centres de Planning Familial est la première fédération de centres de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Elle rassemble aujourd'hui une quarantaine de centres à Bruxelles et en Wallonie. La moitié de ces centres pratiquent l'avortement.
En Belgique, le mouvement du Planning familial a contribué à l'émergence de changements sociaux et politiques notables : libre accès à la contraception, dépénalisation de l'interruption volontaire de grossesse, développement de l'éducation sexuelle et affective.
L'action de la FLCPF a pour objectif global de protéger ces acquis, d'étendre leur champ d'application et de promouvoir la qualité et la spécificité du travail en centre de planning familial. Elle se donne comme ligne conductrice la reconnaissance des droits sexuels et reproductifs comme des droits humains fondamentaux.
La FLCPF défend ses valeurs et se bat pour ses objectifs dans des actions politiques et publiques. Elle prend régulièrement position dans des conférences et des débats et participe à des événements publics. Elle propose des formations professionnelles en promotion de la santé sexuelle et met à la disposition du public un centre de documentation spécialisé qui publie brochures et dossiers d'information. La FLCPF coordonne également le projet Sex&Co de promotion de la santé sexuelle et affective en milieu festif et dispose d'un centre de ressources sur le handicap et la sexualité.
La Fédération Laïque de Centres de Planning Familial rassemble ses centres autour de valeurs et d'objectifs communs:

- le respect des personnes dans leur sexualité, le respect du droit à l'avortement,
- l'égalité des femmes et des hommes,
- la liberté de choix et la responsabilité de chacun dans sa vie sexuelle et affective.

La FLCPF est agréée comme organisme général d'Education permanente par la Fédération Wallonie-Bruxelles et est agréée comme organisme représentatif de ses membres par la Commission Communautaire Française de la région de Bruxelles-Capitale. La FLCPF est également soutenue par le Service de Promotion de la Santé de la Fédération Wallonie-Bruxelles et par Actiris.
La FLCPF est membre de l'International Planned Parenthood Federation (I.P.P.F.).

Fédération Laïque de Centres de Planning Familial
Rue de la Tulipe 34
1050 Bruxelles
Tél. : 02/502.82.03.
Fax : 02/503.30.93.
flcpf@planningfamilial.net
www.planningfamilial.net

EX AEQUO

Ex Aequo est une asbl de promotion de la santé visant une diminution des nouvelles infections au VIH/sida et des infections sexuellement transmissibles (IST) auprès des hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes.
Ex Aequo s'adresse à tous les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, quelle que soit la manière dont ils définissent leur orientation sexuelle.
Ex Aequo accorde une attention particulière à la participation des personnes séropositives dans leur quotidien (qualité de vie et de soins), aux actions de prévention et à la lutte contre les discriminations dont elles font l'objet.
L'objectif générique et transversal aux actions Ex Aequo est la lutte contre le VIH et les IST, et les discriminations qui y sont liées. A travers cet objectif générique, 3 missions essentielles doivent être remplies :

1. La prévention

Information, sensibilisation, distribution/diffusion et accès au matériel: brochures, dépliants, préservatifs et gel
Promotion du réflexe « Je connais mon statut sérologique » comme moyen de prévention (nous organiserons d'ailleurs du 19 au 25 mai une opération Test-Out de dépistage rapide (résultats en moins de 15 minutes), gratuit et anonyme, et dans une unité mobile (pour toucher le public qui n'ose pas pousser les portes d'un centre de dépistage, d'un hôpital ou d'un médecin de famille)

2. Mobilisation des différents acteurs psycho-médico-sociaux et communautaires

Selon les intervenants de terrain, un frein important au dépistage provient de la difficulté d'instaurer un dialogue entre patients HSH et professionnels de santé au sujet de l'orientation sexuelle, des comportements sexuels et des prises de risque. Pour les patients HSH, ces difficultés sont liées à l'appréhension de la stigmatisation, du jugement moral et du non-respect de la confidentialité. Pour les professionnels de santé, elles peuvent être dues à un malaise pour aborder la sexualité en général et l'homosexualité en particulier, à la «présomption d'hétérosexualité», à l'homophobie,

3. Lutte contre les discriminations

Il est primordial de lutter contre l'homophobie et la sérophobie dans notre société. Une homosexualité/séropositivité mal perçue/vécue entrainera des comportements à risques. Il sera également plus difficile de s'inscrire dans un parcours médical officiel encadré au moment d'une prise de risques ou d'une contamination.

3.1. Lutte contre l'homophobie

La lutte contre l'homophobie doit rester une priorité du tissu associatif LGBT. En 2012, le Centre pour l'Egalité des chances constate en effet une nette augmentation des dossiers concernant des faits de violence homophobe, parfois extrême.

3.2. Lutte contre la sérophobie

La sérophobie est une manifestation de peur et d'aversion de la part de certains individus à l'égard des personnes vivant avec le VIH. Comme l'homophobie, elle se manifeste par des actes d'exclusion ou de discrimination.

L'infection à VIH/sida a des caractères spécifiques : forte stigmatisation, accusation de responsabilité des personnes, caractère transmissible très fortement perçu, modes de transmission souvent mal compris occasionnant peur, jugement moral et rejet. Entre représentations et rejet, la séropositivité au VIH (réelle ou supposée) peut motiver en elle-même des violences, elle peut souvent se conjuguer avec d'autres motivations de l'atteinte à la personne, notamment liées à son genre et à ses pratiques sexuelles.

EX AEQUO
Rue Locquenghien, 41
1000 Bruxelles
T 02 736 28 61 (L-V de 9h30 à 12h30 et de 14h à 17h00)
info@exaequo.be

SIDA SOL

L'ASBL a vu le jour en décembre 2009 de la volonté politique du CHU et de l'Université de Liège.
Deux psychologues-sexologues, une animatrice, une secrétaire composent l'équipe sous la direction d'un expert en santé publique. Un conseiller scientifique, médecin, a rejoint dernièrement l'équipe.
Un comité d'accompagnement encadre l'équipe et se réunit semestriellement.

Pour répondre aux objectifs de l'ASBL, celle-ci a sélectionné plusieurs missions qu'elle jugeait prioritaires : elles ont été définies en fonction des publics les plus vulnérables et des besoins ressentis par les associations de terrain.

Parmi les publics vulnérables, nous avons sélectionné les migrants d'Afrique subsaharienne et parmi ceux-ci, les primo arrivants, les illégaux, les candidats réfugiés politiques mais aussi le public HSH et tout autre public vulnérable sur le plan de l'épidémie du VIH et des IST.

Nous avons ciblé les centres d'accueil de la Croix Rouge pour y rencontrer professionnels et primo-arrivants. Des séances de sensibilisation sur le sida, les IST, la sexualité… sont organisées dans tous les centres d'accueil pour réfugiés en province de Liège pour les résidents et des formations continues sont proposées aux professionnels.

Un dépistage délocalisé anonyme et gratuit du VIH et des IST est proposé en soirée dans des quartiers plus précarisés (Le planning Collectif Contraception, rue Bouille, 29 à 4020 Liège et le Centre Louise Michel, rue des Bayards, 45 à 4000 liège) chaque mardi de 19h à 22h ainsi que des dépistages délocalisés dans des associations de terrain où un public vulnérable peut être rencontré.

Un groupe de solidarité (bénévoles et patients) se réunit 1X/mois dans le cadre d'ateliers cuisine où chacun est amené, sous la supervision d'une diététicienne, de montrer son savoir-faire et ses compétences. Des sorties culturelles sont aussi organisées pour ce groupe (Article 27).

Des stands sont tenus lors d'activités menées par des associations partenaires : les thés dansants de l'ASBL Alliage, la gay street, la journée des réfugiés …

Par ailleurs, l'ASBL assure le suivi et le soutien aux étudiants dans le décours de leur cursus (Stages, TFE, mémoires…)

Dans le cadre de la journée du 1er décembre 2010, l'ASBL se mobilise et organise diverses activités, en lien avec tous les plannings de la région liégeoise et les associations partenaires.

SIDA SOL ASBL
Rue de Pitteurs, 18
4020 Liège
Tél. 04/366.96.10
Fax 04/242.77.15
www.sidasol.be - info@sidasol.be

CENTRE DE PLANNING FAMILIAL DE JETTE

Le Centre de planning familial de Jette, inauguré en 1982, et situé dans un quartier mixte socialement et culturellement, offre des consultations médicales, d'aide psychologique, juridique, sociale et de médiation familiale. Une permanence d'accueil est assurée tous les jours pendant plusieurs heure. Les consultations médicales et une permanence juridique sont organisées sans rendez-vous. Le Centre répond également à la demande d'écoles ou d'autres institutions pour organiser des animations d'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle".

CPF JETTE
108 Rue Léon Theodor
1090 BRUXELLES
Tél. : 02/426.06.27
Tél./fax : 02/420.08.65
info@planningjette.be - *Site :* www.planningjette.be

L'OBSERVATOIRE DU SIDA ET DES SEXUALITÉS

L'Observatoire du Sida et des sexualités a été créé en 2001 afin de proposer l'éclairage des sciences humaines sur des questions relatives au Sida et aux sexualités à partir d'une **approche pluridisciplinaire**. Il est soutenu dans ce cadre par le Ministère de la Promotion de la santé de la Communauté française.

L'objectif général du programme de l'Observatoire est de contribuer à la réduction de l'incidence du VIH/Sida et d'autres IST et plus particulièrement à l'amélioration de l'adéquation entre les besoins des publics cibles de la prévention, les stratégies d'intervention et les politiques mises en œuvre en Communauté française.

A partir de cet objectif général, plusieurs objectifs spécifiques sont formulés :

- permettre une meilleure analyse de l'évolution de l'épidémie de VIH/Sida ainsi que de certains aspects de la sexualité ;
- améliorer la qualité des stratégies mises en œuvre par les intervenants de terrain ;
- améliorer la qualité de la prise de décision des pouvoirs publics et instances officielles concernées.

Pour rencontrer ces objectifs, trois grandes missions sont définies:

Mission 1 : l'organisation et le pilotage de la concertation des intervenants du secteur de la prévention des IST/Sida.

Mission 2 : le recueil, l'analyse, la centralisation et la mise à disposition de données et de questions émergentes, la mise en œuvre de projets de recherche.

Mission 3: l'articulation entre l'expertise et l'action concrète.

OBSERVATOIRE DU SIDA ET DES SEXUALITÉS
Service des Facultés universitaires Saint-Louis soutenu par la Communauté française
Boulevard du Jardin Botanique, 43B
1000 Bruxelles
Tél. : +32 (0) 2 211 79 10/ +32 (0) 2 211 79 61
Fax + 32 (0) 2 211 79 04
E-mail : observatoire@fusl.ac.be
Site : www.fusl.ac.be/observatoire

AUTRES PARTENAIRES AYANT COLLABORÉ AU PROJET

CVPS - Centre Verviertois de Promotion de la Santé
Maison intergénérationnelle de Liège
Forest Quartier Santé
Levi's
Maison de quartier Millénaire de Bruxelles
Maison de quartier Buanderie
EFT le Plein Air
Resto du Coeur de Mons
Solidarcité asbl
EFT de Ciney.
Service de santé Affective, Sexulle et Réduction des risques de Namur (SASER).

MAIS AUSSI ….

Docteur Anne-Françoise Gennotte, Centre de référence sida du CHU de St. Pierre, Bruxelles.
Docteur Jean-Chrispohe Goffard, Centre de référence sida de l'Hôpital Erasme, Bruxelles.
Docteur André Sasse, Institut Scientifique de Santé Publique.