

# ANNEXE 1

# CHARTRE DES VOLONTAIRES

La présente charte a pour objet de définir l'engagement des volontaires au sein d'Ex Aequo.  
Elle a été présentée pour la première fois lors de la journée des volontaires du 27 Avril 2013.

Elle est ratifiée par tous les volontaires de l'association.

## EX Aequo

### PRESENTATION D'EX Aequo

#### Fondements

Ex Aequo a été fondé en 1994 dans le contexte de l'épidémie du sida et vise la diminution des nouvelles infections au VIH/sida et des autres infections Sexuellement Transmissibles (IST) auprès du public des hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes.

Ex Aequo associe la prévention du VIH/sida et des autres IST à la réflexion autour de la question identitaire et des vulnérabilités sociales des personnes gays, lesbiennes et bi- et transsexuelles.

Ex Aequo est soutenue depuis sa création par le Ministère de la santé de la Communauté française de Belgique.

#### Publics cibles

Ex Aequo s'adresse principalement aux hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes indépendamment de leur manière de définir leur sexualité. La poursuite de ses objectifs l'autorise cependant à s'adresser à un public plus étendu.

#### Objectifs

Améliorer les connaissances sur le VIH/sida et les autres IST pour réduire au maximum les prises de risques.

Rendre accessible le matériel de prévention (brochures, préservatifs et lubrifiant...) grâce au partenariat avec les associations et les commerces.

Créer un contexte favorable à la prévention.

Lutter contre les vulnérabilités et les discriminations dont font l'objet les gays, lesbiennes et bisexuels.

Ex Aequo accorde également une attention particulière à la lutte contre les discriminations dont les personnes séropositives font l'objet.

#### Terrains d'action

Milieu associatif gay, réseau commercial et festif... pour toucher le public « identitaire ».

Enseignants, animateurs, acteurs psycho-médico-sociaux, relais divers... pour toucher le public général.

### LES VOLONTAIRES

Les volontaires sont des individus qui se sentent concernés par les objectifs de l'association (pour des raisons qui leur sont propres) et qui souhaitent y apporter leur soutien et leur aide.

Les volontaires adhèrent à la présente charte, à l'éthique, aux objectifs et aux principes d'action d'Ex Aequo.

Après un entretien avec un membre de l'équipe des permanents, les volontaires sont inscrits sans limitation de durée.

Ils peuvent à tout moment demander leur retrait ou la rectification des données ou des tâches les concernant.

Dans le but de disposer d'une liste effective de volontaires, au-delà d'un an d'absence de relation d'un volontaire avec

Pour Ex Aequo  
<Un membre de l'équipe >  
<Nom, date et signature >  
<précédé de la mention « lu et approuvé » >

l'association, Ex Aequo pourra reprendre contact avec lui afin de redéfinir son engagement au sein de l'association.

L'équipe des permanents constate les éventuelles ruptures à l'éthique ou à la présente convention, détermine la solution appropriée qui peut s'étendre jusqu'à l'exclusion du volontaire.

### ACTION DES VOLONTAIRES

Les volontaires sont invités par l'équipe de permanents à participer à l'ensemble des projets qui ne pourraient être menés sans l'énergie, le savoir-faire et le temps qu'ils consacrent à l'association.

Les volontaires participent ainsi pleinement à l'élaboration et à la concrétisation du travail d'Ex Aequo.

L'action des volontaires se répartit en trois catégories :

- Réflexion : analyse de la situation, assistance à l'élaboration et au développement de nouvelles actions, organisation de celles-ci, évaluations, ...

- Soutien logistique : préparation du matériel de prévention, réalisation de mailing, ...

- Actions de terrain : distribution de dépliants et de préservatifs, tenue de stands, participation à des manifestations, ...

- Communication extérieure : Pour tout ce qui concerne les relations avec les médias seules sont habilitées les membres du CA ou un permanent de l'ASBL.

Les volontaires peuvent également proposer des services spécifiques liés à leurs propres compétences et/ou leur formation et être sollicités pour celles-ci.

Touchant à une matière vivante, ce chapitre peut connaître des modifications à la demande des volontaires et/ou des permanents.

### ENGAGEMENT D'EX Aequo

Ex Aequo s'engage à entendre l'avis des volontaires, à en tenir compte dans la mesure du possible et, si cet avis n'est pas suivi, à justifier la position de l'association.

Les volontaires qui le souhaitent peuvent poser leur candidature à l'assemblée générale et, s'ils y sont admis, ainsi participer à son processus de décision.

L'activité des volontaires est un investissement bénévole.

Des préservatifs et gels lubrifiants destinés à leur consommation personnelle seront mis gratuitement à la disposition des volontaires.

Tous les frais occasionnés lors des activités sont remboursés sous réserve d'approbation par Ex Aequo, et de la

remise d'une pièce justificative. Ex Aequo n'exerçant pas d'activités commerciales à caractère lucratif, si le remboursement de frais est accordé, il doit cependant être considéré comme une opportunité et non un droit.

En matière de déplacement, l'équipe des permanents déterminera a priori et par projet les critères de remboursement. Les frais de déplacement et de convivialité remboursés le seront au tarif en vigueur à la Communauté française.

Ex Aequo souscrit les assurances nécessaires à couvrir les volontaires lors des actions.

L'association s'engage à régulièrement former et informer les volontaires.

Pour certaines actions, Ex Aequo prête aux volontaires des moyens d'identification (T-shirt, coupe-vent, etc.) aux couleurs de l'association. Dans la mesure du possible, l'usage de ceux-ci doit être directement lié aux actions déterminées.

### PRINCIPE ETHIQUE DES VOLONTAIRES

Les volontaires n'engagent pas Ex Aequo vis-à-vis des tiers, néanmoins ils contribuent à l'image de l'association auprès du public et en ce sens adoptent un comportement conforme à ses valeurs et son éthique. Il est donc strictement exclu d'être sous l'effet visible de produits psychoactifs.

Respect de l'identité de chacun et non-jugement

Les actions d'Ex Aequo reposent sur des principes de non jugement et de respect des personnes dans leur intégrité, dans leur identité et dans leurs choix de vie. Ces valeurs fondamentales réunissent l'ensemble de l'association.

Ex Aequo et les volontaires s'engagent à respecter l'identité culturelle des personnes, leur sexualité, leur style de vie, leur appartenance idéologique et/ou leurs choix thérapeutiques.

#### Indépendance idéologique

L'action d'Ex Aequo est indépendante de toute famille religieuse, morale ou politique, des écoles scientifiques dont elle suit et peut parfois soutenir les travaux.

#### Liberté d'expression

Ex Aequo est un espace d'échange d'idées pour ce qui concerne la prévention du VIH/sida et des autres IST, mais aussi plus largement la lutte contre les vulnérabilités et les discriminations dont font l'objet les gays, lesbiennes, bi-transsexuels. Les volontaires sont libres en cela d'exprimer leurs idées, d'émettre des propositions sur les activités et les projets de l'association.

#### Confidentialité

Ex Aequo et les volontaires s'engagent à respecter une obligation de confidentialité et d'anonymat vis à vis de toute personne, à l'intérieur comme à l'extérieur de l'association.

Le volontaire

<Nom, date et signature >  
<précédée de la mention « lu et approuvé » >

# ANNEXE 2

ETABLISSEMENT	TYPE	ADRESSE	TELEPHONE	MAIL	CONTACT	FONCTION	SITE WEB
LA RESERVE	BAR	Petite rue au beurre 2 - 1000 Bruxelles	02 511 66 06	bekaertronny@hotmail.com	Ronny	Gérant	
CHRISTOBAR	BAR	Rue de la fourche 12 - 1000 Bruxelles	0495 41 32 54		Christophe	Gérant	
LE CLUB	BAR	Rue des pierres 45 - 1000 Bruxelles	0479 80 36 93	fo054157@hotmail.com	Pascal Daniel	Gérant	<a href="http://www.barclub.eu">www.barclub.eu</a>
LE CANGAN	BAR	Rue des pierres 55 - 1000 Bruxelles	02 512 97 75	pascallemcan@hotmail.com	Pascal De Leeuw	Gérant	
L'HOMO ERECTUS	BAR	Rue des pierres 57 - 1000 Bruxelles	0477 92 35 96	n.rauline@yahoo.co.uk	Nicolas Rauline	Gérant	<a href="http://www.lhomorectus.com">www.lhomorectus.com</a>
L'HOMO ERECTUS CLASSICUS	BAR	Rue marché aux charbons 5 - 1000 Bruxelles	0475 831 107	Stephan@ipm-rdc.com	Stephane Abraham	Gérant	<a href="http://www.lhomorectus-classicus.be">www.lhomorectus-classicus.be</a>
BOYS BOUDOIR	BAR	Rue marché aux charbons 25 - 1000 Bruxelles	0478/ 498 346	jean-georges@leboysboudoir.be	Jean Georges Schroder	Responsable	<a href="http://www.leboysboudoir.be">www.leboysboudoir.be</a>
STATION BXL	BAR	Rue marché aux charbons 27 - 1000 Bruxelles	02 608 30 41	stationbxl@gmail.com	Jean Marc Gregori	Gérant	
DOLORES	BAR	Rue marché aux charbons 40 - 1000 Bruxelles	0498 90 72 90	ledoloresbar@gmail.com	Julien Dubois	Gérant	
LE BAROQUE	BAR	Rue marché aux charbons 44 - 1000 Bruxelles	0492 03 16 08	rizkallah_2@hotmail.com	Tarek Rizkallah	Responsable	<a href="http://www.barlebaroque.be">www.barlebaroque.be</a>
C'EST MA TOURNÉE	BAR	Rue du lombard 2 - 1000 Bruxelles	0475 73 47 64	philippe@libert.be	Philippe Libert	Gérant	
KARAOKE SABLON	BAR	Rue Sainte Anne 34 - 1000 Bruxelles	0479/ 289 934	Karaoke.sablou@mstn.com	Patrick O'Neill	Gérant	<a href="http://www.karaoke-sablou.be">www.karaoke-sablou.be</a>
CARTAGENA	BAR	Rue Marché aux charbons 70 - 1000 Bruxelles	0475/ 938 153	info@cartagenasablou.be	José Luis Siménez	Gérant	
LA CAVE A VIN	BAR	Rue du Lombard 4 - 1000 Bruxelles	0475/ 431 812	info@fxdebeukelaer	François-Xavier de Beukelaer	Gérant	
STAMM BAR	BAR	Rue marché aux charbons 114 - 1000 Bruxelles	0471 80 14 39	fredsvott@me.com	Frédéric Da Soghe	Gérant	<a href="http://www.stammbar.be">www.stammbar.be</a>
BELGICA	BAR	Rue marché aux charbons 32 - 1000 Bruxelles	0496 78 08 28	info@lebelgica.be	Jean Yves Dutrieux	Gérant	<a href="http://blog.lebelgica.be">http://blog.lebelgica.be</a>
WINDSURF	BAR	Rue des pierres 14 - 1000 Bruxelles	0478 27 02 26		Vasile Bangalau	Gérant	
CHEZ MAMAN	BAR	Rue des grands carmes 7 - 1000 Bruxelles	0485 28 44 22	francois@chezmaman.be	Francois Wespim	Chef Bar	<a href="http://www.chezmaman.be">www.chezmaman.be</a>
DUQ	BAR	Rue duquesnoy 12 - 1000 Bruxelles	02 502 38 83	gerard.bastien@mak.com	Gérard Bastien	Gérant	<a href="http://www.duquesnoy.com">www.duquesnoy.com</a>
CLUB30000	SAUNA	Bd Jamar 9 - 1060 Bruxelles	0479 57 36 74	tommymarchand2@hotmail.com	Patrick Husquet	Responsable	<a href="http://www.club3000.net">www.club3000.net</a>
LA GRIFFE	SAUNA	Rue de Dinant 41 - 1000 Bruxelles	0475 67 67 34	info@saunagriffe.eu	Michel Verhoven	Gérant	<a href="http://www.saunagriffe.eu">www.saunagriffe.eu</a>
LOASIS	SAUNA	Rue Van Orley 10 - 1000 Bruxelles	0475 30 64 48	radouane.makhou@icloud.com	"Marco" Radouane Makhou	Responsable	

MACHO SAUNA	SAUNA	Rue marché aux charbons 106 - 1000 Bruxelles	0472 48 99 95	<a href="mailto:contact@machosauna.com">contact@machosauna.com</a>	Carlos	Gérant	<a href="http://www.machosauna.be">www.machosauna.be</a>
SPADES4	SAUNA	Rue Bodeghem 23-25 - 1000 Bruxelles	02 502 07 72	<a href="mailto:dominicospades4@hotmail.com">dominicospades4@hotmail.com</a>	Dominico Icono	Gérant	<a href="http://www.sauناسpades4.be">www.sauناسpades4.be</a>
LE ZENHIT	SAUNA	Rue de la Bataille 3 - 6840 Bruxelles	061 267 891	<a href="mailto:contact@zenhit.be">contact@zenhit.be</a>	Philippe	Gérant	
LA DEMENCE	SOIREE	Rue Blaes 208 - 1000 Bruxelles	0475 22 90 44	<a href="mailto:thierry@lademence.com">thierry@lademence.com</a>	Thierry Coppens	Organisateur	<a href="http://www.lademence.com">www.lademence.com</a>
SMOUSS	SOIREE	Rue marché aux charbons 112 - 1000 Bruxelles	0470 96 08 57	<a href="mailto:michbxl@gmail.com">michbxl@gmail.com</a>	Michel Chauvaux	Organisateur	
FLASH TEA DANCE	SOIREE	Rue duquesnoy 18 - 1000 Bruxelles	0475 20 82 08	<a href="mailto:greggcricks@gmail.com">greggcricks@gmail.com</a>	Gregg Cricks	Organisateur	
REVELATION	SOIREE		0475 22 49 41	<a href="mailto:svenadler@jrmx.com">svenadler@jrmx.com</a>	Sven Adler	Organisateur	<a href="http://www.revelation-party.com">www.revelation-party.com</a>
STEEL GATE	SOIREE	Rue des chartreux 52 - 1000 Bruxelles	0497 40 70 52	<a href="mailto:steel_gate@hotmail.com">steel_gate@hotmail.com</a>	Vincent	Organisateur	
FLY	SOIREE		0479 95 63 95	<a href="mailto:amaury.morauw@gmail.com">amaury.morauw@gmail.com</a>	Amaury Moraux	Organisateur	
2BE	COMMERCE	Rue du lombard 29 - 1000 Bruxelles	02 512 45 65	<a href="mailto:mail@stirax.com">mail@stirax.com</a>	Philippe Vangeel	Gérant	
ARGOS	COMMERCE	Rue des riches claires 13 - 1000 Bruxelles	02 502 92 49	<a href="mailto:argos.video@skynet.be">argos.video@skynet.be</a>	Francis LimaCosta	Gérant	
BORISBOY	COMMERCE	Rue du midi 95 - 1000 Bruxelles	02 502 66 26	<a href="mailto:mail@stirax.com">mail@stirax.com</a>	Philippe Vangeel	Gérant	
HOLIDAY PRIDE	COMMERCE		02 502 73 77	<a href="mailto:jimmy@holidaypride.be">jimmy@holidaypride.be</a>	Jimmy Pauwaert	Gérant	
ROB	COMMERCE	Rue des riches claires 11 - 1000 Bruxelles	02 514 02 96	<a href="mailto:mantoman@skynet.be">mantoman@skynet.be</a>			
LE CAP	RESTAURANT	Place de la Vieille Halles au Blic - 1000 Bruxelles	02 512 93 42	<a href="mailto:capdenuitbxl@gmail.com">capdenuitbxl@gmail.com</a>			
BOULE ROUGE	RESTAURANT	Rue des Pierres 52 - 1000 Bruxelles	02 830 57 29	<a href="mailto:info@laboulerouge.be">info@laboulerouge.be</a>	Thierry Dauby	Gérant	

# ANNEXE 3



## PROTECT & TEST

Les **préservatifs** utilisés avec du gel à base d'eau ou de silicone reste le meilleur moyen de prévention pour toi et ton partenaire contre le HIV/sida et les infections sexuellement transmissibles.



Faire un test HIV ne changera pas ton statut mais te permettra d'être informé pour prendre les meilleurs décisions à propos de ton futur, de tes relations et de tes prochaines relations sexuelles.

**exæquo.be** **HAVE A SAFE SEX CRUISE**  
RENCONTRE NOUS  
CE JOUR DE 11:00 TO 17:00

## IS IT STI?

Pour savoir si tu n'as pas d'infections sexuellement transmissibles : **fais toi tester!**

Si tu portes une IST, préviens ton partenaire et protèges-toi.



Attention que tu dois toujours bien suivre ton traitement (dosage et durée) pour être totalement soigné.

Porter une IST augmente le risque de transmission du vih.

**exæquo.be** **HAVE A SAFE SEX CRUISE**  
RENCONTRE NOUS  
CE JOUR DE 11:00 TO 17:00

## TPE

**POURQUOI?** Sans préservatif, rupture de préservatif, éjaculation dans la bouche

**QUOI?** **Traitement-Post-Exposition** (TPE) signifie prendre des médicaments antirétroviraux après une exposition au VIH pour que cette exposition ne deviennent pas une infection.

**QUAND?** Le plus vite possible après l'exposition (**maximum 48h**).

**OU?** Urgence d'un hôpital

**Si une prise de risque élevée est prise durant la croisière, venez et discutons-en.**

**exæquo.be** **HAVE A SAFE SEX CRUISE**  
RENCONTRE NOUS  
CE JOUR DE 11:00 TO 14:00

## IT SUCKS !

Cela peut être risqué de sucer. Pour toi et ton partenaire.

Car le sperme ou le liquide séminal peuvent aussi être des porteurs de IST comme la syphilis, la chlamydia, le VIH...

- CONSEILS :**
- Essaie un préservatif avec un gout!
  - Evite de te brosser les dents ou de boire de l'alcool avant ou après la fellation (30 minutes).
  - Rince toi la bouche avec de l'eau.
  - Fais toi tester tous les 3 mois.
  - Le risque est plus élevé quand tu reçois du sperme en bouche et encore plus quand tu l'avales.

**exæquo.be** **HAVE A SAFE SEX CRUISE**  
RENCONTRE NOUS  
CE JOUR DE 11:00 TO 14:00

## PrEP ?

**NEW :** **Truvada** (nom de la marque) est actuellement utilisé comme PrEP aux USA mais diverses études cliniques sont en cours.

Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) est un moyen qui permet une substantielle réduction des risques d'avoir le HIV en prenant une pilule par jour.

En Europe, vous pouvez uniquement avoir le traitement si vous êtes impliqué dans une étude scientifique.

**TRUVADA n'est pas un moyen de prévention aussi safe que le préservatif et le gel, qui restent la meilleure prévention actuellement.**

**exæquo.be** **HAVE A SAFE SEX CRUISE**  
RENCONTRE NOUS  
CE JOUR DE 11:00 TO 14:00

## SEE YOU!

Nous espérons que vous avez eu une croisière safe!

N'oubliez pas, à Bruxelles, EX AEQUO OFFRE



Restons en contact

- **FACEBOOK :** ASBL EX AEQUO
- [www.EXAEQUO.be](http://www.EXAEQUO.be)
- Vous vivez en Belgique ? Devenez bénévole : [info@exæquo.be](mailto:info@exæquo.be)

**exæquo.be** **HAVE A SAFE SEX CRUISE**  
RENCONTRE NOUS  
CE JOUR DE 11:00 TO 14:00

# ANNEXE 4



COMMUNIQUE DE PRESSE



## 1227 nouvelles infections par le VIH diagnostiquées en 2012

**Pour Ex Aequo, "Il est plus que temps de voir chacun se remobiliser. Nous sommes TOUS séroconcernés!"**

Ce matin, les chiffres 2012 de l'infection au VIH (le virus du sida) ont été dévoilés par l'Institut scientifique de santé Publique. Ils font état de 1.227 nouveaux diagnostics positifs en Belgique, soit 3,4 nouveaux cas en moyenne par jour.

Pour Ex Aequo, chaque politique, chaque acteur de terrain et chaque citoyen doivent sérieusement se remettre en question et se sentir concernés. *« Depuis 1983, c'est environ 2020 personnes qui sont décédées du Sida en Belgique. La Belgique est aujourd'hui un des pays où la prévalence est la plus forte en Europe et c'est inacceptable. Finis les chipotages, nous devons tous nous remobiliser. En cela, les intentions du Plan National Sida visent juste, pour autant que l'essai se transforme concrètement ».*

Ex Aequo est une asbl de promotion de la santé travaillant pour la lutte contre le VIH/Sida et les autres IST (Infections Sexuellement Transmissibles) auprès des HSH (les Hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres Hommes). Pour Michael François, le porte-parole de l'association, *« 44% des personnes diagnostiquées séropositives en 2012 sont des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes. Malgré une tendance à une certaine stabilisation ces 3 dernières années, il faut rester vigilant et travailler d'arrache-pied pour que la courbe descendante constatée entre 2011 et 2012 s'inscrive sur du long-terme ».*

Si on ne parle que des homosexuels masculins, Ex Aequo rappelle qu'ils représentent le groupe qui a le plus accès aux messages de prévention et qui a les connaissances les plus abouties sur le virus, par rapport à d'autres groupes. *« Il est donc temps que chacun adapte ses comportements en fonction de ses connaissances. Utiliser systématiquement un préservatif et du lubrifiant et se faire dépister régulièrement constitue encore, à ce jour, la seule protection valable, au-delà des fantasmes de certains pour qui le Sida est une maladie qui se guérit ou qu'il est possible de contourner avec des moyens parfois douteux. Il faut arrêter de jouer à la roulette russe »,* poursuit Michael François.

*« Ce qui se passe actuellement dans la tranche d'âge des 15-24 ans est interpellant. Quand nous recevons des jeunes à l'association, nous sommes très (trop) souvent confrontés à une méconnaissance incroyable quant aux comportements à risques et aux modes de contamination, c'est très inadmissible! ». Et de pointer du doigt le manque de volonté politique et certains motifs philosophiques ou religieux qui empêchent la mise sur pied de*

cours obligatoire à l'éducation sexuelle et affective. *"Pour l'heure, c'est au bon vouloir des directions ou des professeurs. Les pouvoirs organisateurs ne se montrent pas favorables non plus. Il faut remettre le sujet à l'ordre du jour sans tabous ni préjugés!"*.

Ex Aequo se veut par contre optimiste en ce qui concerne le nombre de tests de dépistage à la hausse dans la population générale et dans toutes les régions du pays: *"C'est une bonne nouvelle et l'axe de dépistage démedicalisé hors les murs prôné dans le Plan National Sida va très certainement renforcer cette hausse. Il s'agit ici d'un réel outil de prévention qui influe sur les chiffres de dépistages tardifs et donc sur une prise en charge plus rapide"*. Ex Aequo, dans la prise en charge, plaide d'ailleurs en faveur d'un des axes du TasP (= Treatment as Prevention), *"Plus vite une personne diagnostiquée positive est mise sous traitement, plus son confort de vie sera optimum. Dans l'accès aux soins, il est également indispensable que les autorités compétentes puissent élargir le remboursement au-delà du traitement antirétroviral, en clair les compléments vitaminés ou d'autres médicaments qui peuvent être pris en complément pour améliorer le confort de vie des personnes séropositives ne doivent pas seulement être accessibles aux personnes qui en ont les moyens !"*.

Pour Ex Aequo, en conclusion, le VIH/Sida doit être traité comme une pathologie chronique et non plus comme un virus réservé aux experts. *"Le médecin généraliste doit aussi reprendre la main, s'investir et se former pour retisser un lien perdu avec ses patients et activer des réflexes automatiques quand il aborde le sujet de la santé sexuelle et affective. Bon nombre de médecins ont une connaissance lacunaire ou des comportements inadaptés et cela pose un sérieux problème"*. En clair, l'année 2014 sera celle d'un tournant, espère Ex Aequo, dans la lutte contre le VIH/Sida en Belgique. *"Il faut que le Plan national Sida produise ses premiers effets sur le terrain assez vite, nous pensons notamment à l'organisation des dépistages démedicalisés qui implique un rapide changement du cadre légal. Et puis, c'est à chacun de prendre ses responsabilités car, au final, nous sommes tous séroconcernés"*, conclut Michael François.

CONTACT PRESSE

**02/ 736.28.61**

**info@exaequo.be**

asbl Ex Aequo, 41 rue Locquenghien, 1000 Bruxelles (Belgique)



**exæquo.be**

NOUS SOMMES TOUS #SÉROCONCERNÉS

## Sida: Ex Aequo réagit après la recommandation de l'OMS qui appelle les homosexuels à prendre des antirétroviraux préventivement

Dans un rapport publié ce vendredi, l'OMS, pour la première fois, appelle les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH) à prendre à titre préventif des antirétroviraux. Une position qui rejoint celle des autorités sanitaires américaines qui ont récemment recommandé l'utilisation d'antirétroviraux de façon préventive contre le sida pour tous les groupes à risque, notamment les homosexuels.

Pour Ex Aequo, la seule association francophone dont les missions de prévention ne s'adressent qu'aux seuls homosexuels et bisexuels masculins, il s'agit plutôt d'une bonne nouvelle: *"Si l'objectif est la réduction du nombre de nouvelles contaminations, nous sommes d'accord. Plus le menu est étendu, plus le choix sera large, plus chaque personne pourra choisir sa stratégie en fonction de ses besoins et de ses pratiques"*, déclare Michael François, coordinateur et porte-parole de l'association.

Pour Ex aequo, cette voie permettra de toucher une partie du public que le tissu associatif et communautaire n'arrive plus à atteindre avec les messages de prévention classique et pour qui le relâchement est très clair.

Ex Aequo demande par ailleurs que le Conseil Supérieur de la santé (CSS) se penche enfin sur ce sujet et puisse émettre **un avis** à brève échéance.

*"Ex Aequo a toujours adopté une position de **prudence**", enchaîne Michael François. "Prendre des antirétroviraux ce n'est pas rien, il ne s'agit pas d'avalier 2 tic-Tac par jour (sic). Il faut impérativement qu'il y ait un encadrement médical strict doublé d'un accompagnement communautaire. En cela, le **dépistage** intensif doit être une stratégie complémentaire ET obligatoire (du VIH/Sida mais aussi des autres IST). A ce sujet, nous sommes toujours dans l'attente d'un changement de cadre légal qui permettrait de mener des opérations de dépistage délocalisé et démedicalisé. Procédons dans l'ordre s'il vous plaît! "*

Ex Aequo demande enfin à ce qu'une attention se porte sur le long terme: Quid **des effets secondaires**? Quid d'éventuelles **résistances** au traitement?

Tout en militant pour que cette stratégie de PreP soit **accessible GRATUITEMENT** pour éviter une prévention Sida à deux vitesses.



## Lutte contre le" Sida: Ex Aequo a 20 ans "Plus que jamais, en 2014, nous sommes TOUS séroconcerné(e)s!"

2014 marquera les 20 ans de l'asbl Ex Aequo, l'opérateur historique dans la lutte contre le VIH/Sida et les autres IST (Infections Sexuellement Transmissibles) auprès des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes en Belgique francophone. Une grande campagne de (re)mobilisation sera lancée fin avril avec la participation de Maurane qui sera la marraine de ce "triste" anniversaire (sous le thème "Unhappy Birthday Ex Aequo), et avec, comme point d'orgue, une soirée qui se déroulera le 31 mai au Grand Casino Viage Brussels (bcv Anspach).

*"C'est un anniversaire dont on se serait bien passé car si nous sommes toujours là, c'est que la problématique reste plus que jamais d'actualité surtout au regard des récentes données épidémiologiques (3,4 nouveaux cas détectés chaque jour en moyenne en Belgique) qui classent la Belgique parmi les mauvais élèves européens",* indique Michael François, porte-parole de l'association. *"Nous sommes à la croisée des chemins: soit on prend le chemin d'un relâchement généralisé comme ces 10 dernières années, soit on se remobilise tous - politiques, monde médical, tissu associatif – pour refaire de la lutte contre le Sida un vrai enjeu de Santé publique!"*.

Né dans le contexte de l'hécatombe Sida, Ex Aequo a en effet d'abord connu une période de forte mobilisation, d'actions marquantes inspirées de ce qu'on pouvait voir dans les pays voisins et qui avaient le mérite de faire bouger les lignes. C'était l'époque des manifestations, des combats politiques, où la Communauté homosexuelle, très touchée par l'épidémie, a pu se rassembler pour jouer un rôle moteur primordial non seulement au niveau de la conscientisation, de la prévention, de la prise en charge médicale mais aussi par solidarité avec les personnes séropositives pour les faire sortir de l'isolement dans lequel ils se trouvaient. Isolement provoqué par le dégoût, la peur, la stigmatisation...

*"Grâce à cette mobilisation, il y a eu des avancées biomédicales. Avec un rôle très important du tissu associatif qui est devenu, petit à petit, grâce à son expertise sur le terrain, un appui incontournable pour les médecins et les chercheurs".*

### L'apparition des trithérapies et le début du relâchement

Un premier tournant important est très certainement l'apparition des trithérapies (dès 1996) qui a permis de redonner un avenir aux personnes vivant avec le VIH avec un allongement significatif de la durée de vie. Un espoir qui a aussi produit un effet négatif dans l'inconscient collectif qui veut qu'on ne meurt plus du Sida ou qu'on arrive à le guérir. *"Les conséquences sont visibles encore aujourd'hui surtout chez les jeunes qui lisent tout et n'importe quoi sur Internet et qui arrivent au début de leur*

*vie sexuelle avec une méconnaissance effrayante sur les modes de contamination, et chez les personnes de plus de 50 ans qui sont lassées par la prévention classique (le "tout à la capote")".*

Le constat d'Ex Aequo est sans appel: il aura fallu attendre les 19 ans d'Ex Aequo pour qu'un Plan National de Lutte contre le Sida voie le jour (octobre 2013)! Un Plan qui reste à concrétiser d'urgence sur le terrain. *"Chaque citoyen, chaque acteur doit se sentir concerné et investi. Nous sommes tous séroconcernés! Il faut se responsabiliser, se remobiliser. Le Sida n'est pas has been et la situation depuis 10 ans mérite une remise en question sérieuse, en mettant davantage en avant la parole et le vécu des personnes vivant avec le VIH".*

20 ans après, le combat continue. L'accès aux soins, la régulation du coût des traitements, la formation des professionnels de la Santé, le dépistage démedicalisé, la lutte contre la sérophobie, l'innovation dans la recherche... autant de sujets auxquels Ex Aequo sera attentif et pour lesquels l'association sera intransigeante. Tout en acceptant l'idée aussi de revoir la façon dont on conçoit les campagnes de prévention. *"En tant qu'association de terrain, nous devons nous aussi procéder à une évaluation sérieuse de nos actions et les adapter aux réalités nouvelles (nouvelles stratégies de prévention, nouveaux outils de diffusion etc.) ainsi qu'aux besoins correspondant à la réalité des personnes. Mais pour cela, il faut que le secteur soit financé à la hauteur des défis; les associations Sida travaillent depuis trop d'années avec des enveloppes budgétaires fermées (voir réduites) et la prochaine régionalisation de la Santé posent questions".*

CONTACT PRESSE:

Michael François: 0486/26.31.71



# ANNEXE 5

# Des médicaments pour éviter le sida

NTÉ La Belgique sera le deuxième pays au monde à tester le système

ouveauté: prendre  
antirétroviraux  
manière préventive.  
akelinx autorisé  
la technique soit  
loyée en Belgique.

ya un an, la ministre de la  
santé Laurette Onghena  
négatif le premier plan de  
luta contre le sida. Prévu pour du-  
rer six ans jusqu'en 2019, il  
compte de nombreuses me-  
sures. En exclusivité, *Le Soir* est  
sûr de révéler que la Bel-  
gique va devenir le deuxième  
pays au monde, après les États-  
Unis, à pratiquer l'usage du « mé-  
dicament préventif » contre le si-  
da, qu'on appelle la « Pre-  
2011 », pour... « prophylaxie  
position », consiste en ce  
« contraceptif » prénatal des an-  
tivirus, pour réduire le  
risque de rencontrer le virus.  
Mais l'un ou l'autre a déjà agréé le  
projet, un médicament oral,  
technique consistant à pro-  
teger avant l'exposition, ex-  
plique la ministre. Mais d'autres  
solutions existent, comme des gels,  
injections ou une prise inter-  
mittente de médicaments. Notre  
projet est la première initiative  
à se faire dans le cadre  
d'un projet-pilote qui permettra  
de déterminer quelle  
est la plus appropriée de-  
vant l'usage et à quels  
coûts le proposer.



Parmi les publics-cibles, les milieux très festifs où le port du préservatif reste aléatoire. Ou les couples qui désirent un enfant alors qu'un des deux est séropositif. © SYGMA/FRANX

phylaxie est une technique qui  
reste controversée: « Il ne s'agit  
pas de remplacer le préservatif,  
qui reste la première arme de pro-  
tection, mais d'une stratégie com-  
plémentaire. Dans certains cas, le  
préservatif n'est pas porté. Com-  
biner les stratégies est recomman-

« afficher jusqu'à 90 % de réduc-  
tion du risque, n'est que complé-  
mentaire et doit être affinée. Ce se-  
ra précisément le but de ce projet-  
pilote. Mais je refuse que les incer-  
titudes qui planent encore sur  
cette innovation justifient de  
laisser trainer les choses en lon-

« personnes n'utilisant pas de  
condoms ou de seringues stériles  
régulièrement ». Ou un couple  
qui désire un enfant alors que l'un  
des deux partenaires est séropo-  
sitif. L'opérateur de cette expé-  
rience innovante serait l'Institut  
de Médecine Tropicale, pour  
120.000 euros. La ministre an-  
nonce aussi la création de deux  
nouveaux centres de référence  
pour le sida. On passera à onze,  
avec un centre à Bruges et un à  
Mont-Godinne. « Cela devrait  
permettre à 500 patients supplé-  
mentaires d'être pris en charge  
par des spécialistes de la maladie  
qui proposent la plus haute ex-

positif de traitement, mais aussi  
un équilibre psychologique. »

Pour Jean-Christophe Goffard,  
chef de clinique adjoint du  
Centre de référence SIDA de  
l'Hôpital Erasme (ULB), l'emploi  
de cette prophylaxie « peut pa-  
raître prématuré. Le fait que ce  
soit l'Institut de Médecine Tropi-  
cale qui mène cet essai est un gage  
de sérieux. Mais je m'interroge  
sur l'utilité de prendre cette me-  
sure, alors que tant d'autres du  
plan sida sont en attente. Ainsi, le  
fait de pouvoir traiter précocement  
les patients, sans attendre  
que leur immunité ait diminué.  
Toute la communauté scientifi-  
que est d'accord, le plan sida le  
prévoit, mais l'Inami est à la  
traîne. Un dépistage précoce et un  
traitement sans attendre sont  
deux gages de diminution du  
nombre d'infections. Or, on est  
face à au moins encore 30 % de  
détection tardive, c'est-à-dire de  
gens qui ignorent qu'ils sont posi-  
tifs. Trop de questions restent ou-  
vertes face à la prophylaxie pré-  
exposition: va-t-on l'employer de  
manière permanente? Va-t-on  
payer 800 euros par mois à des  
patients qui n'ont peut-être pas  
employé toute la protection du  
préservatif? S'il s'agit d'une po-  
pulation fragilisée et précaire,  
la prise de médicament fonction-  
nera-t-elle? J'ai l'impression  
d'une mesure qui compléterait  
bien un plan global en plein exer-  
cice. Mais la réalité est que ce plan  
est, aujourd'hui, loin d'être ac-  
complé. »

FRÉDÉRIC SOUMOUS

## REACTION

### « Positif, mais pas suffisant »

« Bien entendu, toute forme  
de lutte augmentée contre le  
sida est une bonne chose »,  
salue Thierry Martin, direc-  
teur de la Plate-forme Pré-  
vention sida. « C'était claire-  
ment une des actions prévues  
dans le plan sida. L'OMS a  
publié en juin des recommen-  
dations envers la prévention  
vers le public gay, chez qui  
l'épidémie prend des formes  
plus aiguës et spécifiques. Ce  
devra être un essai qui durera  
plusieurs années avant de  
donner des résultats. Que les  
choses soient bien claires: le  
traitement sans attendre de  
prévention ne remplacera  
jamais la priorité première, qui  
est le port du préservatif. Ce  
type de technique ne concer-  
nera jamais que des publics  
très particuliers et viendra  
compléter d'autres moyens de  
protection, comme le dépis-  
tage précoce et le traitement  
post-exposition. » Le respon-  
sable anti-sida se dit interlo-  
qué par l'absence de soutien  
au dépistage démedicalisé.  
« Nous avons procédé à l'ex-  
périence auprès des migrants  
et des toxicomanes avec un  
résultat tout à fait positif.  
Mais il est impossible de le  
rendre pérenne sans moyens  
financiers minimaux. Or, l'In-  
ami nous a répondu qu'il n'y  
avait pas d'argent. »

FR.50

# Au HIV-Café, loin de la sérophobie

**SOCIÉTÉ** Ce lieu permet aux personnes vivant avec le virus du sida de discuter librement

Deux semaines après l'annonce du lancement du Plan national contre le sida, nous avons poussé la porte du HIV-Café de Bruxelles.

L'association Ex Aequo propose régulièrement des tests de dépistage gratuits.

**CONTACT**  
Delphine est la première bénévoles à arriver sur place ce dimanche très-midi. Elle vient ouvrir le local de la Maison Arc-en-Ciel, en plein cœur du quartier gay de la capitale. Comme tous les derniers dimanches du mois, la couleur des associations homosexuelles de la Région bruxelloise gagne son HIV-Café, un rendez-vous « sérofriendly » ouvert à tous. Aujourd'hui, ce sont des bénévoles de l'association Ex

quo qui tiennent le bar. Deux jeunes filles passent la porte. « C'est bien ici pour le dépistage ? » « Oui, vous êtes les bienvenues. Le dépistage se fait dans nos bureaux. On fait ça individuellement, donc je vous invite l'une après l'autre. »

À quelques mètres de là, dans un local reculé, Safia s'active pour préparer le matériel. Infirmière de formation, elle a rejoint Ex Aequo depuis le début de l'année. « Est-elle qui s'occupera du dépistage aujourd'hui. Une petite table est installée à proximité de la porte, et les fenêtres sont occultées. À l'aide d'un paravent. L'avantage de ce test, c'est qu'il est gratuit et vraiment anonyme, explique-t-elle. Pour les hommes avertis qui ont parfois des relations avec d'autres hommes, c'est important. Et puis de toute façon, on vite on connaît son statut sé-



Le HIV-Café est ouvert à tous. Il se tient une fois par mois dans le bar de la Maison Arc-en-Ciel, à Bruxelles. **PHOTO: VIVIANE THOMAS**

rologique, plus vite on peut bénéficier d'un bon accompagnement. En cas de résultat positif, un psychologue est disponible, et on oriente la personne vers un centre de référence. »

« Chez nous, trois nouvelles contaminations sont enregistrées chaque jour. Principalement chez les jeunes et les personnes plus âgées. C'est énorme ! Et c'est notamment lié à une éducation sexuelle défaillante à l'école, je n'en démords pas. Rien n'est obligatoire, toutes les écoles parlent de ce qu'elles souhaitent, et pas nécessairement du VIH. Parmi les nombreux jeunes que j'ai dépistés depuis mon arrivée à Ex Aequo, aucun ne savait par exemple que le virus pouvait se transmettre par fellation. »

Alors que la première des deux jeunes filles arrive dans le local, le café, lui, a commencé à se remplir. Derrière le bar, les bénévoles

fredonnent les paroles des chansons qui passent en bruit de fond. Des bols de cacahuètes sont posés sur les tables, entre les prospectus et les capotes. Remy, assis sur l'un des nombreux tabourets gris, n'est pas venu pour le dépistage. À quarante ans, il vit avec le VIH depuis une dizaine d'années. Et c'est la première fois qu'il vient au café. « Je suis là pour rencontrer

« En famille, ce serait très mal vu. Il faudrait que ma santé soit fortement affectée pour que j'en parle »

**LEPHIENS LAURENT**

des gens qui vivent la même situation, sans que ce soit sur le ton dramatique, explique-t-il. Pour ceux qui ne connaissent pas, le sida reste une menace. Moi, depuis le temps, j'ai dû apprendre à vivre avec la maladie. Mais je me rappelle à quel point c'était difficile au début. »

Derrière le bar, Antonio a ré-

cemment décidé de s'investir au café en tant que bénévole. Retraité, il est là tous les derniers dimanches du mois. « Je ne suis pas séropositif, mais je voulais m'investir dans quelque chose qui m'intéresse. Ici, les personnes concernées savent quelles ne seront pas jugées. » Il y a quelques mois, il parlait ici même avec un jeune étudiant venu vider son

sac. « Il venait d'apprendre qu'il était séropositif, explique Antonio. Et sa famille ne voulait plus le voir... On ne se rend pas compte à quel point la sérophobie peut être pesante. »

Accusé au bar, Bernard a été dépisté positif y a deux ans, à l'occasion d'un test régulier. C'est déjà la deuxième fois qu'il passe la

porte du HIV-Café avec des copains. « Je trouve que ce n'est pas du tout stigmatisant. Moi en tout cas, je préfère cette formule ouverte. » De sa séropositivité, Bernard n'a parlé qu'à quelques amis proches. « Mais dans ma famille, ce serait très mal accepté, dit-il. Alors je n'envisage pas du tout de le dire. Il faudrait vraiment que ma santé soit fortement affectée pour que je sois obligé d'en parler... »

Dehors, le soir a commencé à tomber. Alexis et Lionel boivent un dernier verre avant d'aller se faire dépister. « On est ensemble depuis trois mois, et on aimerait simplement confirmer qu'on est bien OK, explique Lionel. On est sûr hein, c'est juste pour confirmer... » ■

**JÉRÉMIE LEMPEUR**

Chaque dernier dimanche du mois, 14h-18h, Maison Arc-en-Ciel, 42, rue Mardiel au Charbon, à Bruxelles

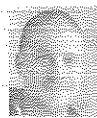
**BRUXELLES**

« Ici, chacun est le bienvenu »

François Massoz-Fouillien est l'initiateur du café. Pourquoi avoir créé un tel endroit ? Il y a pas mal d'associations en Belgique qui font de la prévention du VIH et qui assistent les personnes séropositives. Mais il y a peu d'initiatives communes. Nous avons voulu faire du HIV-Café une plateforme qui convie chaque dernier dimanche du mois l'une de ces associations. Cela va de l'ASBL Living, qui offre de l'aide aux personnes défavorisées atteintes du VIH, aux interventions régulières du Dr Jean-Christophe Goffard, du Centre de référence Sida de l'hôpital Erasme.

N'y a-t-il pas là un risque d'exposer les personnes séropositives ? C'est tout le contraire ! Le fait d'avoir créé ce café et de lui donner une visibilité, c'est justement pour éviter la logique communautaire. C'est un espace positif, pas une cave où les séropositifs viennent discrètement. Ici, chacun est bienvenu, quel que soit son statut sérologique ou son orientation sexuelle.

Mais dans les faits, est-ce simple de franchir la porte au vu de tous ? Ça ne l'est pas évidemment, car la sérophobie est très présente. Certains passent plusieurs fois devant le café, tourent, hésitent... C'est parce qu'il y a des discriminations que l'on a raison d'être. Et nous l'avons voulu ouvert, festif... Loin de cette image très lourde de mort qui reste associée au VIH.





CENSÉE AUGMENTER LES PERFORMANCES SEXUELLES

# La 4-MEC, la nouvelle drogue qui inquiète

## Surtout dans le milieu gay

Le « slame », un phénomène qui était bien connu en France et qui arrive désormais en Belgique. Le principe est simple et consiste à s'injecter de la drogue pour augmenter ses performances sexuelles. Surtout répandue dans le milieu gay, la pratique inquiète les observateurs.

Le « slame » consiste à s'injecter des drogues pour augmenter ses performances sexuelles. Principalement répandue dans le mi-

lieu gay, cette pratique est d'abord apparue dans les pays anglo-saxons avant de se répandre en France. Mais aujourd'hui, c'est désormais chez nous qu'elle arrive et cela inquiète les différentes associations qui travaillent dans ce milieu. « Dans le milieu hétérosexuel, les personnes se droguent

pour avoir plus d'énergie en soirée par exemple », nous explique Michaël François, porte-parole de l'ASBL Ex-Aquo. « Chez les homosexuels, c'est différent. La drogue est souvent liée au sexe. Et désormais, la nouvelle mode, c'est de s'injecter une drogue en la mélangeant avec un produit érectile, ce qui leur permettra d'avoir des relations sexuelles pendant 48h et participer à ce que l'on appelle des marathons sexuels. »

### UNE DÉPENDANCE DANGEREUSE

Les drogues utilisées : le GHB, le GLB, la 4-MEC ou encore la Kétoamine sous leur forme liquide. « Ce sont des produits illicites mais qu'il est très facile de se procurer par Internet », nous explique notre interlocuteur. « Certains sites vont même plus loin et expliquent aux internautes comment faire ses propres produits chez soi. Ça devient donc extrêmement dangereux. » En ce qui concerne le Viagra, dans sa forme basique, il ne suffit pas à ces personnes tout simplement parce qu'il est uniquement destiné à maintenir l'érection. Alors que, via la drogue, les



S'injectant par intraveineuse, ses effets sont impressionnants. PHOTOREMEX

personnes l'utilisant seront complètement désinhibées et se sentiront beaucoup plus en confiance pour assouvir leurs plus grands fantasmes. Le problème : le mélange entre ces produits peut s'avérer dangereux et créer d'énormes dépendances. « Très vite, ils continueront à se droguer non pas pour

avoir de meilleures performances sexuelles mais uniquement pour ressentir l'effet de la drogue », nous explique notre interlocuteur. « Et on tombera donc bien évidemment dans ce qu'on appelle la toxicomanie et tous les problèmes que cela engendre. Le phénomène est donc très inquiétant. »

DEBORAH VAN BOUTERDIEL

### COMPOSITION

#### Des effets secondaires impressionnants

La 4-Mec est connue comme une drogue psychostimulante. Inscrite dans la liste des stupéfiants depuis 2012, elle peut se consommer par voie orale, nasale et injectable. Proche de la méphédone, elle crée un sentiment d'euphorie et une sensation de détente infinie tout en augmentant les performances sexuelles.

Mais pour obtenir à chaque fois cet effet, il faudra augmenter les quantités injectées, créant ainsi une dépendance au produit. Très vite, les effets secondaires se feront également sentir : perte d'appétit, tremblements, insomnies et vomissements... Les effets sur le long terme ne sont, eux, pas encore connus. ■

PROJET WALLON

## Une taxe de 10 cents sur les canettes d'ici deux ans

Fraîchement ministre de l'environnement en Wallonie, Carlo Di Antonio a dévoilé l'un de ses grands projets pour la nouvelle législature : une taxe de 10 cents sur les canettes de boisson, qui entrerait en fonction dans les deux ans à venir.

Selon lui, la Wallonie est l'une des régions les plus sales en Europe. « Entre les décharges illégales et les débris de long des routes, ainsi que les canettes jetées sur la voie publique, le ministre est convaincu qu'il faut agir en matière de propreté publique », indique sa porte-parole. « Dès lors, l'idée d'une canette sur les canettes est effectivement fortement envisagée. Une étude wallonne avait déjà été menée en 2011 et il avait personnellement déjà défendu cette idée de consigne lorsqu'il était parlementaire. »

Concrètement, cette taxe de 10 cents serait perçue directement sur le prix affiché en magasin. C'est en ramenant ses canettes consignées dans les commerces que les consommateurs récupéreraient leurs consignes. « Dès septembre, le ministre va étudier et concerter les acteurs du secteur afin de voir ce qu'il est possible de mettre en œuvre. La population est demandeuse de solutions. »

Carlo Di Antonio (cdH) va aussi consulter les autres régions du pays afin de voir leur position sur cette compétence « emballage de produits », qui relevait jusqu'ici du SPF Économie, vient d'être régionalisée. On pourrait donc payer une consigne sur les canettes en Wallonie, mais pas à Bruxelles et en Flandre.

Le ministre peut s'inspirer de ce qui se fait à l'étranger. Au Québec, on rapporte les canettes en aluminium consignées au magasin contre 5 cents, afin qu'elles soient réutilisées pour en fabriquer de nouvelles. En Allemagne, les canettes sont consignées à hauteur de 50 cents depuis 2003 et les consommateurs les ramènent au magasin, comme les bouteilles de bière ou d'eau en verre chez nous. Mais l'Allemagne avait alors vu se développer le commerce transformatif, de nombreux Allemands allant se fournir en canettes non-consignées en Pologne pour en récupérer la consigne dans leur pays. Aujourd'hui, les canettes allemandes sont identifiables. Mais les canettes « wallonnes » pourraientelles l'être si les deux autres régions ne suivent pas ? ■



L.R.

BELLEWAERDE - PANTHÈRE DE L'AMOUR

## Bienvenue à Vlada, princesse de l'Amour

Vlada, femelle léopard de l'Amour, un grand félin en voie de disparition, vient d'arriver au parc de Bellewaerde où elle a rejoint Abus et Kitan, deux beaux mâles de la même espèce. But de cette réunion : favoriser la reproduction de ces animaux dans le cadre d'un programme d'élevage européen. L'objectif, à long terme, est de réintégrer l'espèce dans son habitat naturel en Russie et en Chine du Nord, à proximité du fleuve Amour. Mais en attendant, les visiteurs du parc animalier pourront admirer ces superbes animaux dans leur enclos protégé.

### ESCALE À FRANCKFORT

Afin d'éviter tout accident et même un éventuel traumatisme psychologique, la jeune fiancée, née en 2012, a été traitée en véritable princesse durant le voyage

qui l'a amenée en Belgique depuis le zoo de Tallin, en Estonie. Bellewaerde avait fait appel, pour ce déplacement délicat, à une compagnie spécialisée de transport aérien, en collaboration avec la Luftthansa. Après une étape à Francfort, où elle a passé une nuit paisible dans un « animal lounge » spécialement prévu pour elle, la femelle léopard de l'Amour a repris l'avion vers Zaventem où elle est arrivée mardi matin avant d'être amenée vers son lieu de résidence belge.

Durant ce transport particulier, le précieux animal, qui ne pouvait être anesthésié tant pour des raisons de santé que de sécurité, Vlada devant rester alerte et réactive, a été placé dans une boîte de transport très sombre afin d'éviter tant que possible les perturbations. Arrivée à Bellewaerde, elle est restée



Vlada, séduisante panthère de l'Amour. ■ BELLEWAERDE

en observation durant 24h. Ce mercredi après-midi, elle découvrirait son enclos et ses deux congénères dont le mâle Kitan qui va devenir son compagnon attitré. Avec l'accueil de ces trois léopards,

Bellewaerde poursuit sa collaboration avec l'EAZA (European Association of Zoos and Aquariums) afin de sauvegarder cette espèce très menacée. ■

V.A.

LE SEPTUAGÉNAIRE FAISAIT DU VÉLO

## Un Bruxellois tué sur une route du Wyoming

Paul Dupont, un Bruxellois âgé de 70 ans, est décédé sur une route de l'État du Wyoming (États-Unis), à cinquante kilomètres au nord de la ville de Cheyenne.

L'homme effectuait un long voyage à vélo. Voyage qui l'avait d'abord emmené au Canada avant de franchir la frontière américaine. Jeudi dernier, il a été renversé sur la Wyoming Highway 85 par une Ford F-250 appartenant à Thomas C. Barnhart (34 ans). Le chauffard a heurté le Belge par derrière. Paul Dupont est mort sur le coup, nous apprend un communiqué de la police du Wyoming. « Paul Dupont voyageait seul », précise le sergent Tim Remling. « La route était très fréquentée ce jour-là mais elle est souvent utilisée par les cyclistes. Lorsque l'accident a eu lieu, la route était



L'Ouest américain. ■ 123RF

sèche », poursuit le policier de la patrouille de la Wyoming Highway. Barnhart a été arrêté sur les lieux de l'accident. Originaire de la ville de Lincoln, il est poursuivi pour deux délits : conduite téméraire et non-respect de la voie de circulation. La fatigue et la route en mauvais état sont des facteurs qui pourraient expliquer l'accident mortel. ■

P.N.

27 ANS APRÈS LA TRAGÉDIE DU HERALD OF FREE ENTERPRISE, JANE PARLE

## « Le jour où j'ai perdu ma famille à Zeebrugge »

Le 6 mars 1987, le Herald of Free Enterprise sombrait dans les eaux froides de Zeebrugge. Les portes de ce grand navire appartenant à la compagnie Townsend Thoresen n'avaient pas été fermées. 193 personnes moururent ce jour-là. Parmi elles, la mère, et l'oncle de Jane Hind qui avait vingt ans quand la catastrophe a eu lieu. Son témoignage poignant fait partie de ceux qui ont été récoltés par Iain Yardley, un Anglais qui vient de sortir le livre « Ninety Seconds at Zeebrugge. The Herald of Free Enterprise Story ». « Normalement, j'aurais dû me trouver dans ce bateau à

la place de ma sœur », confie Jane Hind qui vit à Seaford, dans l'East Sussex. « Elle m'avait remplacé car j'étais très occupée par mon travail ». Sa famille n'aurait pas dû non plus se retrouver sur le Herald of Free Enterprise. « Les trois revenaient d'une semaine passée à Eindhoven. Ils avaient décidé de revenir plus tôt en Angleterre. »

### « JE N'AI PAS VU LES CORPS »

Ce jour-là, Jane Hind était de sortie après le travail. « J'ai entendu qu'il y avait un problème avec le bateau à mon retour à la maison ». Elle a passé la nuit dans sa salle de bain à attendre une confirmation qui n'est



En 1987, Jane avait 20 ans. ■ BBC

arrivée que le matin. « Quand j'ai entendu que ma famille était morte, je me suis convaincue que ce n'était pas vrai. Je n'ai jamais pu voir leurs corps et j'ai pensé qu'ils étaient encore en vie. Les gens des pompes funèbres m'avaient déconseillé de les voir car ils étaient restés trop longtemps dans l'eau. Ils auraient été méconnaissables et cela m'aurait marqué pour le reste de ma vie. » Aujourd'hui encore, elle pense tous les jours à cet horrible 6 mars 1987. « Ma mère était toute ma vie. Je ne m'imaginai pas vivre sans elle. J'ai toujours eu un objectif : être la moitié de ce qu'était ma mère. »

PIERRE METZ

BON ANNIVERSAIRE, MA VIEILLE !



## Demain, la Volvo 240 fête ses quarante ans

L'année 1974 est très importante pour la Suède. Cette année-là, le groupe ABBA remportait le concours Eurovision de la chanson avec son célèbre « Waterloo ». Le 21 août de la même année, la Volvo 240 était dévoilée à la presse. En fait, ce sont des 244 G1 orange qui attendaient les journalistes. La Volvo 240 fut notamment produite à Gand mais le dernier exemplaire sortit de la chaîne le 5 mai 1983 à Göteborg. En tout, 2.685.171 Volvo 240 ont été produites. ■



# Réconcilier gays et médecins

**SANTÉ** La campagne « Je cherche un très très bon médecin » lancée

► Les médecins sont parfois maladroits ou blessant envers leur patientèle homosexuelle.  
► L'association Ex Aequo a décidé de les sensibiliser.

Les relations entre médecins généralistes et patients gays ne sont parfois pas facile. Nous ne souhaitons pas accuser les médecins d'homophobie mais, avec certains propos, ils peuvent être blessants. Il faut les sensibiliser aussi aux pathologies qui touchent particulièrement les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes. » Michaël François, porte-parole de l'ASBL Ex Aequo, ne souhaite stigmatiser personne et encore moins faire une différence entre les patients gays et hétéros. Seulement, pour les médecins généralistes, une personne qui rentre dans leur cabinet est forcément hétérosexuelle et ils oublient de poser certaines questions. Ainsi, l'association a décidé, en collaboration avec la Cocof, de créer une campagne de sensibilisation auprès des médecins comme des gays pour améliorer leurs relations.

Cette idée se base sur les nombreux témoignages que reçoivent les travailleurs d'Ex Aequo ainsi que sur une étude des Facultés Saint-Louis menée en 2011. Les chercheurs dénonçaient une sérophobie. Selon les chiffres, 13 % des personnes séropositives



Certains médecins, via leur méconnaissance, peuvent blesser leur patientèle homosexuelle... © BELGA

interrogées déclaraient avoir déjà vécu un refus de soin et si on ne parle que des personnes homosexuelles, ce chiffre monte à 22 %. « De par leurs pratiques, les gays sont plus sensibles à certaines pathologies mais souvent, ils n'osent pas parler de leurs rapports avec leur médecin de peur de sa réaction, continue le porte-parole. Il faut donc que la confiance règne des deux côtés. C'est une question de santé publique. »

« On ne peut pas oublier que

jusqu'à il y a peu, l'homosexualité était renseignée dans les manuels de médecine comme une pratique déviante, explique le docteur Picard. Il faut donc les sensibiliser pour que le patient puisse parler librement et que l'on appelle enfin un "chat" un "chat" et pas un "félin domestique". Dans le cadre du dépistage, c'est indispensable aussi. Nous sommes donc dans une logique de formation continue des praticiens. »

Pour cette campagne « Je cherche un TTBM » (très très

bon médecin) patients comme médecins seront touchés. Un site internet a également été mis en place expliquant aux deux parties la réalité de l'autre et l'indispensable ouverture d'esprit. Les professionnels de la santé pourront aussi signer une charte prouvant leur prise en compte du genre et de la sexualité de leurs patients et l'afficher dans leur salle d'attente. ■

VANESSA LHUILLIER

[www.trestresbonmedecin.be](http://www.trestresbonmedecin.be)

TEXTO

## Situations vécues

**Hervé.** Atteint de ce qu'il pensait être une chaudière, Hervé est allé chez son médecin de quartier qui s'est montré très gêné quand Hervé lui a parlé des symptômes et suggéré que cela était peut-être dû à une fellation. Sans même l'ausculter, le médecin lui a fait une ordonnance d'antibiotiques. Au final, Hervé faisait juste une réaction allergique au savon...

**Dominique.** Il est séropositif depuis un an et nous fait part de sa relation désastreuse avec son médecin traitant : communication tendue, culpabilisation, pas d'écoute. Dominique cherche un médecin en qui il peut avoir confiance et tout dire.

**Mathieu.** Déjà très gêné d'aller consulter un proctologue et de devoir montrer son anatomie la plus intime, Mathieu ne s'attendait pas à entendre le spécialiste s'exclamer « Voilà ce qui arrive quand on utilise une partie de son anatomie à des fins contre-nature ». Le problème est que Mathieu a quitté la consultation sans avoir l'intention d'y retourner au risque de ne pas soigner ce qui pourrait être une infection sexuellement transmissible.

VLH.



## "PAS FACILE DE PARLER de sa sexualité à son médecin"

► Une campagne a été lancée, hier,  
pour recréer les liens entre soignants  
et patients gays

► L'ASBL Ex Aequo a lancé, mercredi, au cabinet du ministre-président du gouvernement francophone bruxellois (Cocof) Christos Doulkeridis (Ecolo), la campagne *Je cherche un TIBM*, c'est-à-dire un très très bon médecin, pour recréer des liens entre les soignants et les patients gays.

Le site internet [www.trestresbonmedecin.be](http://www.trestresbonmedecin.be) a pour objectif de servir d'interface d'échanges entre les patients gays et les médecins. La campagne vise à récolter des témoignages sur les bonnes et mauvaises pratiques médicales rencontrées.

**SELON L'ENQUÊTE** menée en 2011 par les Facultés universitaires St-Louis et l'Observatoire du sida, 22 % des personnes séropositives homosexuelles se sont déjà vus refuser un soin, contre 13 % des malades du sida hétérosexuels. "Nous voulons relancer une dynamique constructive auprès du corps médical. Pour les patients gays et/ou vivant avec le VIH, il n'est pas toujours facile de parler librement à son médecin. Pour les médecins, aborder l'orientation sexuelle et les pratiques de leurs patients peut s'avérer délicat.", explique Michael François, porte-parole d'Ex-Aequo. "Tous les médecins sensibilisés à la thé-

matique et conscients de leur rôle primordial dans le chaînon de la prévention pourront, en effet, signer une charte."

Rachid Madrane (PS), ministre en charge de l'Action sociale à la Cocof, a associé les centres de planning familial à l'initiative. "Pour qu'un climat de confiance mutuelle puisse s'instaurer entre un patient et son médecin, il faut que tous deux prennent des engagements. Le médecin doit être prêt à s'informer, le patient doit pouvoir parler de son vécu sexuel."

Christos Doulkeridis a conclu sur l'importance de "favoriser une écoute de qualité, une bonne prise en charge et d'éviter des retards de diagnostics."

22

Pourcentage de  
séropositifs  
homosexuels s'étant  
déjà vus refuser un  
soin.



► Le site internet [www.trestresbonmedecin.be](http://www.trestresbonmedecin.be) a pour objectif de servir d'interface d'échanges entre les patients gays et les médecins. © PHOTO NEWS



# Laurette Onkelinx lance un plan national contre le sida

**SANTÉ** Parmi les mesures phares, le dépistage dans les lieux festifs, sans médecin

- Le nombre d'infections reste très élevé : trois par jour.
- Les dépistages seront plus ciblés.
- Davantage de séropositifs seront traités.

Après des mois de gestation, la ministre de la Santé Laurette Onkelinx (PS) lance mardi un plan fédéral contre le sida. Celui-ci, encore secret, devrait comprendre une cinquantaine d'actions clés dont le contenu a été élaboré en collaboration avec médecins et spécialistes de l'épidémiologie, mais aussi avec les groupes de patients et les associations de personnes particulièrement exposées, comme les homosexuels ou les migrants.

Après avoir entendu les conclusions des experts, la ministre de la Santé a en effet déclaré qu'on rompt avec le politique correct pour « regarder la maladie en face ». Parmi les constats, il y a notamment le fait qu'un patient sur deux n'est pas belge, que la transmission chez les homos masculins est en forte hausse et qu'il y a un foyer important de malades en provenance d'Afrique subsaharienne.

« Il faut donc agir avec ces communautés, tout en évitant abominablement toute stigmatisation. Mais il faut que les moyens investis dans le dépistage le soient au mieux, là où le risque est le plus grand », confiait-elle il y a un an au *Soir*, au moment de mettre en route la dernière étape d'élaboration du plan. Celui-ci concerne non seulement les... 7 ministres de la Santé, mais aussi de nombreuses autres autorités. Ces trois derniers mois, les concertations ont été intenses pour obtenir un accord. Quelles devraient être les mesures phares de ce plan ?

**1 L'intensification du dépistage.** Qui ne sera plus seulement médical. Aujourd'hui, la moitié des patients est soignée trop tard parce qu'on détecte la maladie alors que ses ravages sont déjà profonds. En outre, un infecté qui s'ignore est susceptible de transmettre la maladie. Le dépistage devrait donc sortir du secteur médical et descendre « dans la rue » pour aller dans les lieux de vie, comme, par exemple, dans les boîtes de nuit et les milieux festifs fréquentés par les « groupes à risque ». Jusqu'à présent, la présence obligatoire d'un médecin freinait l'offre de dépistage. Sur base des premières expériences, notamment menée par l'association Ex-Aequo ou par la Plate-forme de prévention sida, l'expérience serait multipliée grâce à la collaboration du milieu associatif (lire ci-contre). « Il faut des gens qui parlent leur langage et partagent leurs valeurs », expliquait la ministre.

**2 Davantage de soins.** Aujourd'hui, les soins ne sont remboursés par la Sécurité sociale que quand les patients ont atteint un certain degré dans la maladie. En se fondant sur les règles internationales, on ne donnait de médicaments que quand un patient avait moins de 500 CD4 (des cellules immunitaires), par mm<sup>3</sup>. Cette limite, dépassée, devrait disparaître. « Cela ne signifie pas qu'on proposera aux 22.000 séropositifs de suivre un traitement, mais que l'on pourra proposer une solution individuelle en fonction de



Une simple goutte de sang suffit pour un dépistage anonyme et gratuit. Cette expérience, notamment menée par Ex-Aequo, pourra être multipliée dans le cadre du plan sida. © BRUNO DALMONTE

davantage de critères. Et qu'on pourra traiter ceux qui ont besoin de l'être », explique un responsable d'un centre de référence sida. Aujourd'hui, seulement 13.000 personnes infectées sont traitées médicalement.

**3 Davantage de prévention.** Le plan prévoit des campagnes adaptées pour les différents groupes à risque, tout en gardant une approche plus globale. Dans les lieux commerciaux gays, « notamment ceux où la consommation sexuelle est possible ». Les associations comptent obtenir des moyens pour pouvoir intensifier la distribution de préservatifs et de gels dans les bars et boîtes de nuit. Mais aussi auprès des migrants, qu'ils soient légaux ou illégaux. « Il faut des campagnes qui parlent à chacun dans sa langue et abordent les questions sexuelles dans son environnement social et culturel », dit un expert. Une des actions porte aussi sur la prévention en prison, où l'accès aux moyens de prévention est problématique et où les co-infections avec la tuberculose se développent. Sans oublier les jeunes, les personnes prostituées, les toxicomanes, la population générale.

**4 Relancer le préservatif.** Des actions seront prises pour lutter contre les diverses barrières qui se dressent face à une bonne utilisation du préservatif, comme l'usage de l'alcool, la recherche du plaisir sans frein, l'absence d'accès aux préservatifs dans les lieux de consommation sexuelle, la différence d'âge entre les partenaires. « Les campagnes actuelles sont trop discrètes par manque de moyens ou par pudibonderie », explique un acteur de

terrain. Le préservatif féminin, sous-utilisé, devrait être promu.

**5 Oublier (très rarement) le préservatif.** C'est une des actions les plus discutées : sur base d'un récent avis du Conseil supérieur de la santé, le partenaire d'une personne infectée par le virus pourrait renoncer à l'emploi d'un préservatif après six mois de « non-détection » du virus chez le malade infecté. Les conditions pour que cette solution soit proposée au partenaire non infecté sont très nombreuses : pas d'IST (infection sexuellement transmissible), adhérence totale au traitement, en relation stable et fidèle et pour autant que le partenaire non infecté ait donné son consentement éclairé, avec l'appui d'un médecin spécialiste, afin de minimiser le risque d'infection au maximum.

**6 Soigner pour diminuer la contagion.** Outre l'intensification des traitements destinés à prévenir l'infection après un rapport à risque, le plan envisage d'utiliser le traitement comme prévention. C'est-à-dire utiliser des antirétroviraux dès les étapes précoces de l'infection, car le risque de transmission diminue. Cette option ne serait activée que quand des preuves scientifiques auront été apportées de son efficacité. Un groupe d'experts fera le point en permanence.

D'autres idées sont sur la table, comme l'utilisation du test « à la maison ». Ou la création d'un « parcours de soins sida ». Combien cela coûtera ? Personne ne le sait encore. La phase de mise en œuvre devrait commencer dans la foulée et s'étendre jusqu'en 2019. ■

FRÉDÉRIC SOUMOS

## REACTION

### « Un plan ambitieux, mais qui doit trouver des moyens »

Thierry Martin est directeur de la Plate-forme prévention sida.

Que pensez-vous de ce plan ?

J'attends de le découvrir mardi pour avoir un avis. Comme les autres acteurs de la prévention et les associations de patients, nous avons été abondamment consultés lors de l'élaboration du plan et avons pu apporter remarques et idées. Il faut rendre hommage à la ministre pour cela. Mais la dernière étape, celle des arbitrages entre les autorités, s'est faite ensuite. Nous verrons quelles sont les idées retenues.

Vous avez pourtant des inquiétudes ?

Précisément parce que beaucoup de bonnes idées ont été évoquées et qu'elles représentent un plan ambitieux. Il ne suffit pas de vouloir pour pouvoir. La possibilité de dépistage « dans la rue », hors d'une structure médicale, notamment dans les lieux de vie des publics les plus vulnérables, est sans doute la mesure la plus forte et qui est réclamée depuis longtemps. Mais aujourd'hui, nous le faisons, notamment avec les migrants et les toxicomanes, sans budget. Quelques initiatives sont organisées auprès des homosexuels et des prostituées mais seuls les tests sont financés. Le faire où c'est nécessaire demandera de trouver des budgets. C'est notre autre inquiétude : un tel plan demandera des moyens occupés de tous les intervenants et des autorités politiques. Or, on connaît le contexte actuel qui rend tout financement plus difficile. Sans parler de procédures juridiques à entreprendre pour permettre la démedicalisation des tests. L'absence de recommandations générales sur les infections sexuellement transmissibles est aussi un point faible du plan alors que le VIH et les autres IST sont étroitement liés.

Autre réserve ?

Elle n'est pas directement liée au plan, mais la situation est paradoxale. Les récents accords entre francophones ont régionalisé la promotion de la santé, aujourd'hui dévolue aux Communautés. Sincèrement, les jeunes Wallons sortent à Bruxelles et les Bruxellois vont « en province ». Est-ce que nous faisons l'amour de manière si différente qu'il faille faire des campagnes différentes dès que l'on a quitté la capitale ? Aujourd'hui, aucun responsable politique ne sait nous répondre quant à la manière dont les choses vont progresser. Nous craignons une division encore plus forte des moyens assez étriés dont dispose la promotion de la santé.



## Dépistage sans blouse blanche

Un divan, des étagères et une table basse, le décor est plutôt cosy. Et si les affiches et autres revues ont toutes trait à la prévention des maladies sexuellement transmissibles, le salon offre une impression très éloignée de l'univers médical. « Attention, ça va peut-être piquer un peu », annonce Safa Soltani, responsable du projet Test-Out en s'approchant de votre doigt. À peine un tout petit pincement plus tard, l'assistante sociale récupère une goutte de sang qu'elle dépose sur une membrane. Léger moment de flottement. « Tout comme lorsque la ministre Onkelinx (PS) a effectué le test devant un parterre de journalistes, il y a eu un silence durant quelques secondes », sourit Michael François. Un deuxième point apparaît sur la membrane. Test négatif.

Un verdict aussi fiable que rapide donc, tel est l'objet du projet pilote Test-Out mené par l'ASBL de prévention bruxelloise Ex-Aequo qui propose un test de dépistage VIH et syphilis anonyme et gratuit.

Hors les murs de l'hôpital, donc mais aussi, et c'est une première en Belgique, sans la présence d'un médecin. Une initiative qui sort délibérément du cadre légal actuel afin de toucher un plus large public.

« Beaucoup de gens hésitent à pousser la porte d'un hôpital ou même celle d'un généraliste », poursuit Michael François, le coordinateur de l'ASBL. Comme ce quadragénaire passé récemment dans les locaux. « Un homme marié qui s'octroie de temps en temps une relation avec d'autres hommes et qui craignait de se rendre chez son médecin traitant qui s'occupe aussi de son épouse. » Outre le dépistage, il a pu compter sur une écoute attentive. « Avec nous, il s'est senti en confiance pour nous parler de sa sexualité et de la culpabilité qu'elle peut engendrer. »

Les hommes ayant des relations avec d'autres hommes sans se considérer comme homosexuels font partie du public ciblé par l'ASBL dont les trois membres et les deux volontaires ont suivi une formation spécifique. Notamment en cas de test réactif, ce qui depuis le 16 septembre et le lancement de l'opération, n'est pas encore arrivé. Il y a le sida ni pour la syphilis. « Qui est aujourd'hui en recrudescence. »

Outre le test, le candidat est également soumis à un questionnaire qui doit aider les associations. « Une mine d'or pour nous permettre d'établir une photographie des comportements et des besoins et ce, en vue d'adapter les curseurs. »

En France où les associations sont autorisées à pratiquer ce test, la multiplication des dépistages a permis à un grand nombre de personnes de prendre connaissance de leur statut sérologique. Et, le cas échéant d'agir dans la foulée. « Car, plus on attend, plus le système immunitaire s'affaiblit et on sait qu'en Belgique, 40 % des dépistages se font tardivement », souligne Michael François qui attend beaucoup du plan sida dévoilé ce mardi. « Pour le dépistage hors les murs, le principe paraît acquis. » Quant à la démedicalisation ? « Nous espérons ardemment. » ■

PATRICIE LEFRINCE

Les lundis (18 à 20 heures) et mardis (12 à 14 heures). Rue de Louvainghien, 41 à 1000 Bruxelles. 02-736 28 61.

FR.SO