

PARLEMENT
DE LA
COMMUNAUTÉ FRANÇAISE

Session 2013-2014

2 DÉCEMBRE 2013

RAPPORT

2013 RELATIF À LA PRÉVENTION DU VIH/SIDA ET DES AUTRES
INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (IST) EN
FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES

—

**LA PRÉVENTION DU VIH/SIDA ET DES AUTRES
INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES EN
FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES**

Rapport 2013

TABLE DES MATIERES

I. INTRODUCTION.....	4
II. SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE EN BELGIQUE.....	6
III. PRÉSENTATION DES DISPOSITIFS DE PRÉVENTION, DE DÉPISTAGE ET DE PRISE EN CHARGE DES IST - SIDA	8
1. Organisation de la prévention IST/Sida en Fédération Wallonie-Bruxelles et en Belgique	9
1.1. Les programmes de prévention primaire universelle.....	9
1.2. Les programmes de prévention primaire sélective.....	12
1.3. Les programmes locaux.....	18
2. La prévention secondaire et tertiaire : dépistage et prise en charge.....	19
2.1. Les centres de dépistage spécialisés	19
2.2. Les Centres de référence Sida	20
IV. STRATÉGIES ET AXES D'ACTION DÉVELOPPÉS EN 2013.....	21
1. Le recueil de données et recherche	21
2. Les stratégies concertées	21
3. Axes stratégiques d'intervention	22
4. Stratégies et activités.....	23
V. PLAN NATIONAL SIDA 2014-2019.....	24
VI. CONSTATS ET PERSPECTIVES D'AMÉLIORATIONS	27
ANNEXES	30

I. Introduction

Considérant que la lutte contre le VIH/Sida constitue une des priorités de santé publique en Fédération Wallonie-Bruxelles, le Parlement a adopté une résolution, le 1^{er} décembre 2010, enjoignant la Ministre de la Santé de transmettre chaque année pour cette date, un rapport faisant état de la situation de l'épidémie et des moyens mis en œuvre pour lutter contre le VIH/Sida.

Ce rapport a donc été rédigé dans la perspective de présenter la situation épidémiologique du VIH/Sida en Belgique et les moyens mis en œuvre en Fédération Wallonie-Bruxelles au cours de l'année 2013.

Ce rapport fait également état du Plan Sida 2014-2019 élaboré par l'ensemble des acteurs engagés dans la lutte contre le VIH/Sida.

Dans le cadre des compétences de prévention en matière de santé du Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles, trois axes ont été spécifiquement privilégiés au cours de l'année 2013 afin de rendre la prévention des IST et du VIH/Sida plus efficiente :

- La généralisation de l'EVRAS
- La lutte contre les discriminations
- La promotion du concept de prévention combinée

La généralisation de l'EVRAS (éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle) en milieux scolaire avec une priorité donnée aux milieux accueillant des adolescents qui cumulent les vulnérabilités via :

- un protocole d'accord entre la Communauté française, la Région wallonne et la Commission Communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale, relatif à la généralisation de l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle en milieu scolaire a été conclu le 20 juin 2013 ;
- la création de dix Points d'appui EVRAS via les Centres Locaux de Promotion de la Santé ;
- l'organisation de six formations spécifiquement destinées aux directions d'écoles et autres acteurs scolaires désireux d'implanter un programme d'EVRAS au sein de leur établissement.

La lutte contre les discriminations

Depuis de nombreuses années, le dispositif de prévention du VIH/Sida mis en place en Fédération Wallonie-Bruxelles estime que la promotion du dépistage du VIH ne peut se faire que si la qualité de vie des personnes séropositives est assurée à tous les niveaux de sa vie (état de santé, vie sociale, affective, professionnelle, ...).

Cette année, à l'occasion du 1^{er} décembre (journée mondiale du sida), la Fédération Wallonie-Bruxelles soutient une campagne dite « de solidarité » à l'égard des personnes séropositives. Cette campagne a pour but de réduire les discriminations dont sont encore trop souvent victimes les personnes séropositives.

Par ailleurs, des modules de formations sont également mis en place à destination des opérateurs de terrain en lien avec des publics spécifiques (Siréas, Plateforme Prévention Sida, Ex Aequo).

Enfin, la lutte contre toutes les formes de discriminations fera partie intégrante des thématiques EVRAS abordée à l'école dès le plus jeune âge.

La promotion du concept de prévention combinée

Il s'agit de l'introduction progressive, dans les messages de prévention destinés aux publics les plus à risques (ex : Hommes ayant des relations Sexuelles avec des Hommes (HSH), migrants, personnes prostituées), du concept de « prévention combinée ». Elle consiste à promouvoir le préservatif en première intention tout en valorisant également le dépistage du VIH/Sida pour ceux qui n'auraient pas systématiquement recours au préservatif. Diverses études tentent en effet à montrer qu'un certain nombre de personnes à risques ne se fait pas dépister ou se fait dépister tardivement alors que l'on dispose actuellement de traitements très efficaces qui, lorsqu'ils sont pris précocement (en début d'infection), permettent aux personnes infectées par le VIH d'éviter de développer le Sida mais également de transmettre le VIH à leur partenaire (charge virale indétectable grâce au traitement).

II. Situation épidémiologique en Belgique

Chaque année, l'Institut scientifique de Santé Publique publie un rapport sur *l'Epidémiologie du Sida et de l'infection à VIH en Belgique*¹.

« En 2012, 1.227 infections par le VIH ont été diagnostiquées en Belgique, ce qui correspond à 112 nouveaux diagnostics par million d'habitants ou encore à 3,4 nouveaux diagnostics en moyenne par jour. C'est au cours de cette année 2012 que le nombre le plus élevé de nouveaux diagnostics VIH a été enregistré : l'augmentation observée est de 3,8 % par rapport à l'année 2011, et de 2,4 % par rapport à 2010.

Entre le début de l'épidémie et le 31 décembre 2012, le diagnostic d'infection à VIH a été posé chez un total de 25.879 personnes en Belgique. Entre 1997 et 2012, le nombre de nouveaux cas d'infection VIH diagnostiqués par an a augmenté de 75 %.

En ce qui concerne la répartition par sexe, la proportion d'hommes parmi les nouveaux diagnostics est en hausse. Après avoir fluctué entre 51 et 60 % pendant la période 1994-2005, cette proportion était de 68 % en 2012.

La proportion de personnes de nationalité belge parmi les nouveaux cas diagnostiqués a augmenté entre 2002 et 2012, passant de 29,3 à 45,1 % des patients pour lesquels la nationalité est connue.

Les patients diagnostiqués récemment sont plus âgés de 4 ans en moyenne, en comparaison des patients diagnostiqués en début d'épidémie.

C'est en région bruxelloise et dans la province d'Anvers que les plus hauts taux de diagnostics VIH par habitants ont été enregistrés en 2012.

La majorité des patients ont mentionné des contacts hétérosexuels. Entre 2002 et 2012, cette proportion a diminué, passant de 67,1 à 53,8 %. En même temps, la proportion de contaminations chez des HSH a augmenté, passant de 23,5 à 44,2 %. Depuis 2004, l'augmentation observée chez les HSH ne se manifeste plus uniquement chez les hommes de nationalité belge, mais également chez les hommes d'autres nationalités européennes.

Les modes de transmission rapportés sont fortement corrélés à l'origine des patients : la transmission chez des HSH est essentiellement rapportée chez des Belges et la transmission hétérosexuelle chez des personnes originaires d'Afrique subsaharienne. Ces deux groupes représentent ensemble 64 % des patients diagnostiqués en 2012 dont la nationalité est connue.

¹ SASSE A., *Epidémiologie du SIDA et de l'infection à VIH en Belgique : situation au 31 décembre 2012*, ISP, Bruxelles, 2013.

Le pays probable d'infection a été rapporté par 67,2 % des patients non-belges diagnostiqués en 2012. Parmi les patients de nationalités subsahariennes, 5,6 % rapportent une contamination en Belgique et 61,4% dans leur pays d'origine.

Les autres voies de transmission, bien que toujours existantes, sont en diminution. L'utilisation de drogues en injection intraveineuse est rapportée par moins de 1 % des personnes diagnostiquées récemment ; cette proportion avoisinait les 8 % en début d'épidémie.

La voie de transmission périnatale est rapportée dans approximativement 1% des cas diagnostiqués en 2012. Ces patients sont le plus souvent originaires d'Afrique sub-saharienne. Deux cas de transmission lors d'une transfusion ont été documentés en Belgique au cours des 26 dernières années ; la séroconversion du donneur était postérieure à la transfusion.

En 1998, 59 % des infections VIH étaient diagnostiquées tardivement ; en 2012, cette proportion était de 41 %. La diminution observée au cours du temps suggère une évolution favorable en ce qui concerne la précocité du diagnostic VIH.

La proportion de diagnostics tardifs varie cependant fortement en fonction du mode de transmission (52 % en 2012 pour les infections transmises par contacts hétérosexuels ; 30 % chez les HSH).

En 2012, 13.352 patients séropositifs pour le VIH ont été suivis médicalement en Belgique. Ce nombre représente une augmentation de 6,0 % par rapport à l'année 2011.

Le dépistage du VIH, en terme de nombre de tests réalisés, progresse dans toutes les régions. Les plus hauts taux de dépistage par habitants sont observés par ordre décroissant à Bruxelles, en Wallonie et en Flandre.

Ces données montrent que l'infection à VIH persiste dans notre pays et que le profil de l'épidémie évolue au cours du temps. Il est essentiel que les programmes d'information et de prévention soient poursuivis, renforcés et adaptés aux populations les plus touchées, sans pour autant relâcher les efforts consentis dans les groupes de population où une diminution de l'incidence du VIH a été observée. »

III. Présentation des dispositifs de prévention, de dépistage et de prise en charge des IST - Sida

1. Organisation de la prévention IST/Sida en Fédération Wallonie-Bruxelles et en Belgique

En Fédération Wallonie-Bruxelles, la prévention du VIH/Sida et des autres infections sexuellement transmissibles (IST) est effectuée via des programmes d'action et de recherche financés généralement sur une base pluriannuelle. Les priorités sont définies dans le programme quinquennal qui comprend un axe spécifique de prévention des IST/Sida ainsi qu'un axe d'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS). Parmi les programmes financés par la Fédération Wallonie-Bruxelles, certains sont des programmes communautaires (mis en œuvre sur tout l'espace de la Fédération Wallonie-Bruxelles), d'autres sont des programmes locaux.

Les différentes actions menées peuvent être rattachées aux catégories de santé publique que sont la prévention primaire universelle et sélective, la prévention secondaire et la prévention tertiaire. Cependant les intervenants insistent sur l'interpénétration de ces approches dans leur travail de prévention.

La Fédération Wallonie-Bruxelles finance les programmes de prévention primaire universelle et sélective ainsi que certaines actions de lutte contre les discriminations (homophobie, sérophobie, ...).

La prévention secondaire (dépistage du VIH/Sida, counseling personnalisé, traitements précoces des personnes infectées par le VIH) est prise en charge par le Gouvernement fédéral via l'INAMI.

La prévention tertiaire (traitement des patients atteints du Sida) est également prise en charge par le Gouvernement fédéral via l'INAMI.

Le Plan national Sida 2014-2019 rappelle l'importance d'autres axes à développer pour éviter de nouvelles infections au VIH tels que la lutte contre l'homophobie, la lutte contre la sérophobie, l'intégration sociale et l'arrêt des discriminations envers les personnes séropositives y compris dans les milieux médicaux.

1.1. Les programmes de prévention primaire universelle

La prévention primaire universelle est celle qui s'adresse à une population ou à un groupe de population dans son ensemble, indépendamment de facteurs de risque.

La population générale et les jeunes

Des campagnes de sensibilisation, d'information et de lutte contre les discriminations sont mises en œuvre en direction de la population générale ainsi que vers les jeunes de 15 à 25 ans.

La Plate-forme Prévention Sida est financée par la Fédération Wallonie-Bruxelles pour mettre en œuvre deux campagnes d'intérêt général par an :

- Le 1^{er} décembre, journée mondiale de lutte contre le Sida, la campagne est destinée à la population générale et vise à l'informer et à promouvoir des attitudes solidaires vis-à-vis des personnes vivant avec le VIH ;
- La campagne d'été est habituellement dirigée vers les jeunes et vise la promotion du préservatif.

En 2012 et 2013, les campagnes de sensibilisation ont visé un public de jeunes adultes. Aux traditionnels messages de promotion du préservatif a été ajouté une recommandation de dépistage du VIH et des autres IST (ex : Chlamydia).

Tout au long de l'année, l'association diffuse également des outils (brochures, outils d'animation, outils pédagogiques, Internet, ...) en lien avec la prévention et la solidarité avec les personnes séropositives. Elle propose des formations relatives aux IST/Sida et à l'utilisation des outils de prévention. La Plateforme réalise aussi des actions de prévention dans divers milieux de vie et veille à une articulation, dans ses campagnes, avec les publics les plus vulnérables : Hommes ayant des relations Sexuelles avec des Hommes (HSH) et migrants.

L'EVRAS a fait, au cours de l'année 2013, un grand pas vers sa généralisation en milieu scolaire. En effet, un protocole d'accord concernant son organisation a été conclu le 20 juin 2013 entre la Région wallonne, la Fédération Wallonie-Bruxelle, la Commission Communautaire française et la Région Bruxelles-Capitale.

Celui-ci stipule que l'éducation la vie relationnelle, affective et sexuelle est un processus éducatif qui implique notamment une réflexion en vue d'accroître les aptitudes des jeunes à opérer des choix éclairés favorisant l'épanouissement de leur vie relationnelle, affective et sexuelle et le respect de soi et des autres.

Il s'agit d'accompagner chaque jeune vers l'âge adulte selon une approche globale dans laquelle la sexualité est entendue au sens large et inclut notamment les dimensions relationnelle, affective, sociale, culturelle, philosophique et éthique. Ce processus est mis en place progressivement dans l'ensemble des établissements scolaires de l'enseignement fondamental, de l'enseignement secondaire, de l'enseignement spécialisé et de l'enseignement en alternance organisé ou subventionné par la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Il se développe tout au long de la scolarité des élèves et implique l'ensemble de la communauté scolaire, avec le soutien éventuel d'intervenants extérieurs.

Partant de leurs représentations, de leurs connaissances, de leurs acquis et de leurs besoins, les activités d'EVRAS tendent à accroître auprès des jeunes leurs connaissances, leur capacité critique, leur savoir-faire et leur savoir être :

- Des connaissances : faciliter l'appropriation d'informations claires et objectives sur le corps sexué, les dynamiques relationnelles, affectives et sexuelles, le mécanisme de la reproduction, la contraception, les Infections Sexuellement Transmises, des questions d'identité de genre et d'orientation sexuelle ;
- Une capacité critique : favoriser la prise de conscience de l'importance de la vie relationnelle, affective et sexuelle autour de soi et pour soi, de sa liberté personnelle, des choix offerts et des responsabilités de chacun ; mettre en question, quitter les certitudes, déconstruire les idées reçues et les stéréotypes ;
- Des savoir-faire et savoir-être : développer l'estime de soi, la prise de conscience de ses besoins, désirs et valeurs, développer une prise de conscience du vécu émotionnel et corporel, promouvoir des attitudes relationnelles fondées sur l'écoute, le dialogue et l'acceptation des différences, encourager l'adoption de comportements préventifs.

Afin de favoriser sa mise en œuvre effective au sein des écoles, dix Points d'appui EVRAS ont été créés au sein des CLPS.

Ils ont pour missions de :

- réaliser un état des lieux des ressources EVRAS et des besoins en la matière ;
- mettre à disposition des acteurs de terrain (écoles et autres milieux de vie des enfants et des jeunes) des ressources : outils pédagogiques et méthodologiques, campagnes de sensibilisation, répertoires, formations, animations, etc.) ;
- sensibiliser et encourager la mise en œuvre de l'EVRAS dans les écoles et dans les différents milieux de vie via :
 - o la mise en œuvre d'une concertation entre les acteurs impliqués dans l'EVRAS ;
 - o l'organisation de rencontres et de formations spécifiques en fonction des attentes formulées par les acteurs.
- articuler et concerter au niveau global. Ces missions sont réalisées en concertation avec les écoles, les Services PSE, les Centres PMS, les Centres de planning familial, ...

Les points d'appui EVRAS sont organisés par les Centres locaux de promotion de la santé. Ils sont opérationnels depuis le 1er septembre 2013. Ces points d'appui ont reçu pour mission prioritaire d'inciter les écoles et lieux extrascolaires accueillant les jeunes les plus vulnérables (écoles professionnelles, internats, ...) à développer des programmes d'EVRAS adaptés à leur public.

Aux côtés des Points d'appui EVRAS, un module de formation spécifique a également été élaboré au cours de l'année 2013 par la Fédération Laïque des

Centres de Planning Familial (FLCPF), pour répondre aux attentes des directions d'écoles et autres acteurs scolaires soucieux de concevoir un programme d'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle adapté aux attentes et besoins de leurs élèves. Concrètement, six formations seront accessibles aux directeurs d'écoles à partir du mois de janvier 2014.

Enfin, afin de cibler les jeunes également en dehors du cadre scolaire, la FLCPF a mis en place le programme Sex & Co qui organise des actions d'EVRAS en milieu festif. Ces actions visent la prévention des prises de risques en matière de vie affective et sexuelle dans le contexte particulier des événements festifs (ex : relations sexuelles non protégées, relations sexuelles non consenties, ... sous l'emprise de l'alcool et/ou d'autres substances). Ces actions permettent de créer des liens avec des jeunes cumulant souvent les vulnérabilités et les prises de risques. Elles permettent également de toucher un public plus difficile à atteindre via les milieux scolaires traditionnels. Pour ces jeunes, ce premier contact avec les stands Sex & Co leur permet d'accéder plus facilement, par la suite, aux consultations organisées par les centres de planning familial.

1.2. Les programmes de prévention primaire sélective

La prévention primaire sélective désigne les interventions menées auprès de publics cibles qui présentent des facteurs de risque vis-à-vis des IST/Sida ou dans des milieux de vie qui peuvent favoriser les risques.

Des organismes mettent en œuvre des programmes et des projets de prévention auprès de publics et/ou dans des milieux de vie particuliers. Le dispositif mis en place en Fédération Wallonie-Bruxelles répond aux exigences de l'OMS.

Des organismes spécifiques visent les publics les plus vulnérables :

- les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ;
- les migrants ;
- les usagers de drogues ;
- les femmes et les hommes prostitués ;
- les personnes incarcérées ;
- les personnes vivant avec le VIH (PVVIH).

Les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)

Ex Aequo est une association qui développe un programme de prévention et d'information et de sensibilisation du VIH et des autres IST auprès des HSH (Hommes ayant des relations Sexuelles avec d'autres Hommes) en lien avec le tissu associatif-commercial-festif Lesbiennes Gays Bisexuels et Trans (LGBT). Ex Aequo élabore également des outils de lutte contre les discriminations homophobes et sérophobes.

Au cours de l'année 2013, l'asbl a privilégié :

- le travail de proximité développé dans les lieux de rencontres des HSH via un réseau de volontaires et des outils spécifiques ;
- la sensibilisation des acteurs psycho-médico-sociaux aux problématiques de santé spécifiques aux HSH ;
- le développement de campagnes et outils destinés aux public HSH qui prônent la prévention combinée (préservatif + dépistage).

L'asbl a développé deux outils en 2013 :

- un guide pour promouvoir la connaissance par chacun de son statut sérologique ;

- une campagne de promotion du Traitement Post-Exposition intitulée « J'ai pris un risque hier soir ». Celle-ci explique en quoi consiste un Traitement Post-Exposition (TPE), dans quel cas il peut être administré et vers quelles structures hospitalières d'urgence se tourner pour l'obtenir.

Au cours de l'année 2013, l'asbl a également développé son projet-pilote de dépistage de proximité financé par l'INAMI.

Elle a aussi commencé à explorer l'intérêt de mettre en place des « opérations » de dépistages démedicalisés.

Les personnes migrantes

Siréas-Sid'Aids migrants réalise un programme de sensibilisation des publics migrants, de formation des professionnels de santé et des relais communautaires en lien avec les publics migrants, de création d'outils adaptés aux populations migrantes et de travail d'expertise et d'évaluation.

Au cours de l'année 2013, l'asbl a largement contribué à l'élaboration du Plan national Sida estimant que les publics migrants avaient moins que d'autres publics, accès à l'information, aux préservatifs gratuits et au dépistage de proximité et ce, notamment pour des raisons linguistiques.

Afin de palier ce manque, l'asbl a beaucoup développé son travail d'animation avec les publics concernés :

- animation de séances d'information dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile ;
- animation de séances d'information au sein des associations regroupant le public migrant ;
- animation dans les Associations d'aide aux jeunes en Milieu Ouvert (AMO), les Maisons de jeunes et de quartier ;
- travail de rue et de proximité (bars, cafés) dans les quartiers africains avec des distributions de préservatifs et de matériel informatif sur le VIH et le dépistage du VIH ;
- mise en place d'animations à destination des personnes vivant avec le VIH (alimentation et traitement, faire face à la discrimination, ...).

L'asbl fait également le constat que les associations ne disposent pas toujours des ressources nécessaires pour mobiliser leur public autour des questions liées à la sexualité en général et à la prévention des IST/Sida en particulier.

Les professionnels psycho-médico-sociaux manquent parfois également des ressources nécessaires pour communiquer de manière adéquate avec différents publics dans un contexte multiculturel. C'est pourquoi, l'asbl a également mis l'accent en 2013 sur la sensibilisation et la formation de ces acteurs à ces problématiques.

Les usagers de drogues

L'asbl Modus Vivendi développe avec ses partenaires un programme de prévention du VIH/Sida et de réduction des risques liés à l'usage des drogues, notamment par la mise à disposition du matériel stérile d'injection.

Ce programme rencontre des difficultés de par la démultiplication des partenaires et d'une demande accrue de matériel.

Modus Vivendi intervient également en milieu festif pour réduire les risques spécifiques liés à ce type de lieux (festivals de musique, discothèques, ...).

Le travail en milieu festif a plusieurs vocations :

- aider les jeunes à mieux gérer leurs consommations ;
- aider les jeunes à limiter les risques liés à ces consommations (ex : échanges de seringues) ;
- aider les jeunes à mieux gérer les comportements à risques qui sont en lien avec celles-ci (ex : relations sexuelles sans protection).

Les prostituées féminines et les prostitués masculins

Espace P organise un programme de prévention, de dépistage du VIH et des autres IST, d'accompagnement psycho-médico-social pour les femmes/hommes/transsexuels prostitués à Bruxelles, Namur, Charleroi, Mons, Liège et Arlon.

L'asbl comprend six sièges d'exploitation ce qui lui permet d'étendre son travail de proximité en rue, dans des parcs, des parkings, des bars-vitrines, des bars fermés et des bars privés à Bruxelles et dans les régions de Charleroi, Mons-Borinage, Namur, Arlon, Liège et Seraing.

Le contenu des échanges varie en fonction des situations de vulnérabilité rencontrées sur le terrain. Les travailleurs accordent une attention particulière aux personnes les plus vulnérables sur le plan de la santé (prostituées de rue à Bruxelles (quartier Yser), Liège (quartier Cathédrale) et Charleroi (Ville-Basse) / migrant(e)s/ usagers de drogues/ hommes/ personnes en situation de précarité/ personnes isolées/ femmes enceintes). Ils travaillent en collaboration avec les Relais Sociaux, les Relais Santé, les comptoirs d'échanges de seringues, les centres de planning familial, les Centres de santé mentale,...

En 2013, les travailleurs d'Espace P ont informé oralement plus de 1.200 personnes prostituées en français, anglais, espagnol, italien, portugais, roumain et bulgare (personnel multilingue). Plus de la moitié de leurs contacts sur le terrain sont des nouveaux contacts, plus de la moitié de leurs contacts concernent un public migrant (35% de belges lors des tournées médicales 2012) et 30% de leurs contacts présentent un certain degré de dépendance à l'alcool ou aux drogues.

L'asbl ICAR organise un programme de prévention, de dépistage du VIH et des autres IST et d'accompagnement psycho-médico-social auprès des femmes et des hommes prostitués à Liège.

L'asbl Alias organise un programme de prévention, de dépistage du VIH et des autres IST, et d'accompagnement psycho-médico-social auprès des hommes prostitués à Bruxelles.

En 2013, ces trois associations ont également poursuivi leur travail en prenant en compte les nouvelles formes de prostitutions qui voient le jour en fonction de l'évolution du contexte socio-économique (crise, prostitution occasionnelle moins visible donc moins réglementée, donc plus à risque) et des nouveaux modes de communications (prostitution à domicile via Internet donc plus solitaire, donc plus à risque) qui ont amenés les 3 associations à être elles-mêmes présentes sur Internet via des sites spécifiques.

Enfin, ces trois associations ont développé au sein même de leur siège, des consultations de dépistages (financées par l'INAMI). Leurs publics cibles peu enclins à fréquenter les lieux de soins traditionnels (obstacle de la langue, peur du jugement en lien avec leur activité de prostitution) s'y sentent bien accueillis et en confiance pour évoquer les situations de santé spécifiques auxquelles ils sont confrontés.

Les personnes incarcérées

Le Service Éducation pour la Santé (SES) organise un programme de sensibilisation et de formation des professionnels des prisons (gardiens, infirmiers, directions) à la prévention du VIH/Sida et des autres IST en milieu carcéral.

Le SES développe également des outils de sensibilisation à la prévention du VIH destiné aux détenus et aux gardiens.

Les personnes vivant avec le VIH (PVVIH)

Certaines associations développent des activités collectives avec des personnes vivant avec le VIH :

- Siréas-Sid'Aids migrant organise « L'espace Mandela », qui est un lieu communautaire d'échange, de convivialité et d'empowerment pour des personnes séropositives, notamment des personnes migrantes ;
- Ex æquo anime le groupe « Gay + », un groupe d'hommes gays vivant avec le VIH, et collabore avec ce groupe notamment dans le cadre de l'élaboration des campagnes de prévention et de lutte contre la sérophobie.

Ces activités ont évidemment pour but premier d'aider les personnes vivant avec le VIH à mieux faire face à leur situation.

Ces activités permettent également au secteur « VIH/Sida » de mieux identifier les discriminations dont sont encore victimes les personnes vivant avec le VIH afin de combattre ces discriminations et de réduire la sérophobie.

1.3. Les programmes locaux

Un organisme développe un programme de prévention à l'échelle locale, à destination de la population générale et des jeunes (notamment par le relais des campagnes de la Plate-forme prévention Sida) et des publics spécifiques (migrants, hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, prostituées, usagers de drogues, personnes précarisées) en collaboration avec les associations spécialisées.

Il s'agit de l'asbl Sida IST-Charleroi-Mons qui est un organisme de prévention du VIH à destination de la population générale et des publics spécifiques (migrants, jeunes, personnes en précarité, homosexuels essentiellement mais aussi, dans une moindre mesure, usagers de drogues et milieux de la prostitution). Cet opérateur réalise des séances d'information, des animations, la décentralisation des actions communautaires initiées par les asbl thématiques et la Plateforme Prévention Sida ainsi que la promotion du dépistage et du traitement post-exposition (TPE).

2. organisation de la prévention secondaire et tertiaire : dépistage et prise en charge en Belgique

Les réponses thérapeutiques sont de plus en plus efficaces. Elles améliorent considérablement la durée et la qualité de vie des personnes traitées et elles réduisent le risque de transmission. Non seulement une personne diagnostiquée positive pour le VIH peut adapter son comportement en conséquence, mais la réduction de sa charge virale diminue également sous certaines conditions le risque de transmettre le VIH à un partenaire séronégatif. C'est pourquoi, le dépistage précoce des personnes contaminées est plus que jamais un enjeu majeur de la lutte contre le Sida : il permet des bénéfices tant sur le plan de la santé individuelle que sur le plan de la prévention collective².

Actuellement, les dépistages sont effectués par un médecin lors d'une consultation dans un centre de référence Sida ou dans un centre de dépistage spécialisé.

Les organismes de promotion de la santé financés par la Fédération Wallonie-Bruxelles collaborent avec l'ensemble de ces opérateurs. Une information et un accompagnement vers ces structures sont proposés par les opérateurs de promotion de la santé. Les dépistages ne sont pas financés par la Fédération Wallonie-Bruxelles mais bien par l'Etat fédéral via l'INAMI.

2.1. Les centres de dépistage spécialisés

Les centres de dépistage spécialisés offrent un service de *counseling*³ et de dépistage volontaire (VIH et parfois des autres IST) de qualité, anonyme et/ou gratuit. Ces centres reçoivent un financement direct et forfaitaire de l'INAMI pour le dépistage anonyme et gratuit du VIH.

Le Plan national Sida préconise une plus grande incitation au dépistage notamment via des centres de dépistages de proximité.

Certains acteurs préconisent également des dépistages démedicalisés par « test rapide » (dont le résultat est connu immédiatement). Ce type de dépistage conviendrait particulièrement aux personnes qui ne se rendent pas facilement dans le milieu médical (peur du jugement, peur de parler de ses pratiques sexuelles, ...).

Cependant, avant d'organiser un dépistage démedicalisé, un cadre légal doit être mis en place par l'Etat fédéral.

² Un rapport sur ce sujet a été rédigé par l'Observatoire du sida et des sexualités en 2010 : MARTENS V., en collaboration avec le CPAM des Stratégies concertées IST/sida : Stratégies alternatives de dépistage du VIH en Communauté française, *Avis et recommandations des intervenants*, Bruxelles, Observatoire du sida et des sexualités, juin 2010, 23 p. Disponible à l'adresse : http://centres.fusl.ac.be/OBSERVATOIRE/document/Nouveau_site/documents/pub/2010-Depistage_Strat-alt_Avis.pdf

³ Dialogue entre un patient et un soignant en vue de permettre au patient de surmonter le stress et de prendre des décisions personnelles par rapport au VIH/Sida. Le *counseling* consiste notamment à évaluer le risque personnel de transmission du VIH et à faciliter l'adoption d'un comportement préventif (OMS, 1995).

2.2. Les Centres de référence Sida

Les Centres de référence Sida sont des centres de prise en charge spécialisés qui fournissent un suivi pluridisciplinaire (médical, psychologique, social et diététique) aux personnes séropositives et malades du Sida dans le cadre d'une convention avec l'INAMI (forfait par patient).

Les Centres de référence proposent également des dépistages du VIH et des autres IST de qualité, nominatifs, remboursés par l'INAMI⁴.

Le Traitement Post-Exposition (TPE)⁵ y est accessible gratuitement sous certaines conditions. La délivrance du TPE est régie par une convention spécifique entre les Centres de référence et l'INAMI.

Il existe neuf centres de référence reconnus en Belgique :

- à Anvers : Institut de médecine tropicale (IMT)
- à Gand: Université de Gand (UGent)
- à Louvain: L'Université Catholique de Louvain (KULeuven)
- à Bruxelles: Hôpital Saint-Pierre (ULB), Hôpital Erasme (ULB), Cliniques universitaires Saint-Luc (UCL), UZ Brussel (VUB)
- à Liège: Centre de référence Sida (ULg)
- à Charleroi: Centre de référence du CHU de Charleroi

⁴ Ces dépistages ne sont donc en principe ni anonymes ni gratuits. Lorsque des patients demandent l'anonymat et la gratuité, chaque centre peut ou non y répondre selon sa propre politique.

⁵ Prise, habituellement pendant quatre semaines, d'une association de deux ou plus souvent trois ou quatre médicaments anti-VIH, avec l'objectif d'empêcher l'infection. Cette prophylaxie peut être proposée après un risque de type professionnel (par exemple une piqûre accidentelle d'un membre du personnel soignant par une aiguille qui vient de servir chez un patient séropositif) ou après un risque non professionnel (par exemple une relation sexuelle particulièrement à risque ou l'échange d'une seringue usagée). Idéalement, le début d'une prophylaxie post-exposition professionnelle ou non professionnelle doit avoir lieu au plus tard dans les 48 à 72 heures.

IV. Stratégies et axes d'action développés en 2013

Afin de soutenir les orientations et de guider les associations actives dans ce domaine, la Fédération Wallonie-Bruxelles soutient la récolte de données, la réalisation de recherches et d'études quantitatives ou qualitatives ainsi que le développement de stratégies concertées.

1. Le recueil de données et recherche

- L'Observatoire du Sida et des sexualités met en œuvre des recherches quantitatives et qualitatives et des recherches-actions dans le domaine de la prévention IST/Sida (comportements des HSH en matière de prévention, conditions de vie des personnes séropositives, etc.). Il offre également un soutien méthodologique aux acteurs de terrain.
- L'Institut scientifique de Santé Publique (ISP) : la direction opérationnelle « Santé publique et Surveillance » de l'ISP assure la surveillance épidémiologique du VIH/Sida et des autres infections sexuellement transmissibles (IST) en Belgique. Ses activités sont la collecte de données relatives aux infections diagnostiquées dans le pays et aux patients suivis, la validation, les analyses statistiques et la production d'informations (tendances dans le temps, profils de risques associés, etc.) ainsi que la communication des informations aux autorités et la concertation avec les partenaires. L'ISP assure également la représentation de la Belgique au niveau des programmes internationaux de surveillance épidémiologique (Europe et Nations Unies).

Par ailleurs, l'enquête de santé par interview intègre périodiquement des indicateurs relatifs aux IST/Sida : connaissance des modes de transmission, attitudes discriminatoires, recours au dépistage notamment.

- Le Service d'Information Promotion Santé (Sipes) réalise tous les quatre ans l'enquête HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) au sein des établissements scolaires en Fédération Wallonie-Bruxelles. Cette étude s'inscrit dans un protocole international de l'OMS et prend en compte la santé sexuelle des jeunes.

2. Les stratégies concertées

Depuis 2004, les différents organismes de la lutte contre le Sida actifs en prévention primaire, secondaire et tertiaire à Bruxelles et en Wallonie sont engagés dans un processus participatif d'analyse, de planification et de gestion de la qualité, intitulé « *Stratégies concertées de la prévention des IST/Sida* ». Ce processus de concertation est organisé par l'Observatoire du Sida et des sexualités (Facultés universitaires Saint-Louis) et bénéficie du soutien méthodologique du service communautaire Sipes (École de santé publique de l'ULB). Il est encadré par un Comité de pilotage et d'appui méthodologique (CPAM) composé d'acteurs du secteur. Des analyses de situation et des plans

opérationnels pour chaque public cible sont mis à jour périodiquement lors d'ateliers participatifs. Ce processus de concertation, de réflexion et de planification réunit des organismes de différents secteurs (préventif, dépistage, curatif) dépendant de différents niveaux de compétences. Les résultats sont publiés sous la forme de brochures⁶ et via le site Internet www.strategiesconcertees.be.

L'objectif général des stratégies concertées est de réduire l'incidence et la prévalence des IST et plus particulièrement du VIH, les vulnérabilités des différents publics cibles, les discriminations des publics vulnérables et de promouvoir la solidarité.

Les publics cibles suivants ont fait l'objet d'une analyse de situation et d'un plan opérationnel :

- o La population générale ;
- o Les enfants et les jeunes ;
- o Les personnes séropositives ;
- o Les migrants ;
- o Les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et les femmes qui ont des rapports sexuels avec des femmes (FSF) ;
- o Les usagers de drogues injecteurs (UDI) ;
- o Les prostituées féminines ;
- o Les prostitués masculins ;
- o Les personnes détenues ;
- o Le public festif.

Pour ces publics cibles, trois objectifs opérationnels transversaux ont été définis :

- 1) augmenter et/ou améliorer l'utilisation du préservatif lors de la prise de risque
- 2) contribuer à réduire les discriminations vis-à-vis des publics vulnérables et plus particulièrement des personnes séropositives ;
- 3) améliorer le recours adéquat et l'accès au dépistage de qualité du VIH et des autres IST.

3. Axes stratégiques d'intervention

Trois axes stratégiques de la prévention des IST/Sida ont été définis selon les acteurs, services ou milieux de vie concernés par les interventions. Ces axes sont complémentaires et se renforcent mutuellement :

- 1) Un axe stratégique centré sur les publics cibles (population générale et publics vulnérables) : cet axe consiste à renforcer les connaissances et les capacités des

⁶ Voir notamment : 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.

individus et des groupes afin d'améliorer leur bien-être et à réduire la transmission du VIH et des IST.

2) Un axe stratégique centré sur les services, milieux de vie et acteurs spécifiques : il s'agit globalement de faire en sorte que ces milieux de vie et acteurs intègrent davantage la prévention du VIH et des IST dans leurs activités.

3) Un axe stratégique centré sur les services, milieux de vie et acteurs généralistes (ou tous publics) : il s'agit globalement de faire en sorte que ces différents milieux de vie intègrent davantage la prévention du VIH et des IST mais aussi les spécificités des différents publics cibles pour contribuer à réduire la transmission et les vulnérabilités, en particulier celles qui sont liées à la discrimination.

4. Stratégies et activités

Chaque organisme définit des objectifs et stratégies spécifiques en fonction des caractéristiques de son public cible. Les stratégies peuvent être de trois types :

- éducationnel : information, formation, conception de campagnes et d'outils, travail de proximité ou de rue, ...
- environnemental : diffusion ou mise à disposition d'outils, de services, de matériel de prévention, de réduction des risques et d'information, ...
- institutionnel : favoriser des changements réglementaires, législatifs, produire des recommandations favorables à la santé des publics considérés.

De manière transversale, le développement de stratégies de partenariats entre intervenants et de travail en réseau permet une mise en commun des expertises pour les interventions dans certains lieux de vie (exemple : pour les actions en milieu festif) ou auprès de publics cumulant plusieurs facteurs de vulnérabilité (exemple : prostituées usagères de drogue).

La participation des publics concernés est un principe central en promotion de la santé. Les acteurs mettent en évidence la nécessité de promouvoir la participation des communautés dans l'analyse des problématiques, dans la planification des réponses apportées, dans la mise en œuvre et l'évaluation.

La diversité et la complémentarité des stratégies, la concertation, le partenariat et le travail en réseau sont nécessaires pour atteindre les objectifs fixés.

V. Plan national Sida 2014-2019

Le Plan national Sida 2014-2019 comprend 58 actions recommandées pour lutter efficacement contre le VIH/Sida.

Il a été coordonné par l'Etat fédéral et élaboré en 4 phases successives :

Phase 1 : phase d'étude, de collecte des données, d'expérimentation

Au cours de cette phase, de nombreuses études et projets ont été menés en vue d'affiner la connaissance de l'épidémie et de déterminer les approches les plus pertinentes pour lutter contre le VIH.

Phase 2 : phase de consultation et de conceptualisation

Au cours de cette phase, de nombreuses rencontres, visites de terrain, consultations auprès des acteurs de terrain et des personnes vivant avec le virus de l'immunodéficience humaine (PVVIH) ont été organisées, les études et la littérature scientifiques ont été étudiées, afin d'identifier les principaux enjeux et les principales problématiques auxquelles le Plan devait répondre. Cette phase s'est clôturée par un symposium, à l'occasion duquel l'ensemble des acteurs médicaux et associatifs impliqués dans cette lutte, en ce compris des PVVIH, ont pu émettre des recommandations, à l'issue d'ateliers organisés à cet effet.

Phase 3 : phase de lancement et de développement

Les principaux organes chargés de l'élaboration du Plan ont été mis sur pied. Ces organes ont garanti l'efficacité du processus et une implication forte de tous les acteurs : acteurs médicaux et associatifs, PVVIH, etc. Les outils et les ressources de support à une élaboration efficace et transparente du Plan ont été mis à disposition. La méthodologie d'élaboration, les objectifs, piliers stratégiques, la structure du Plan, etc. ont été définis à l'occasion de trois réunions du comité directeur.

Phase 4 : phase d'élaboration

Durant la phase d'élaboration, les groupes de travail ont défini les actions stratégiques du Plan. Ces groupes de travail ont réuni tous les acteurs concernés par la lutte contre le VIH (monde associatif et médical, PVVIH, acteurs représentant les groupes-cibles, acteurs de santé publique, de la Justice, de la lutte contre les discriminations, de l'éducation, etc.).

Le Plan poursuit les finalités suivantes :

- diminuer les nouveaux cas de contamination au VIH tout en favorisant les conditions d'une sexualité épanouie et responsable,

- favoriser l'accès à des services et programmes de prévention, de dépistage, de soins et d'accompagnement de qualité, spécialisés en matière de VIH, dans le cadre d'un accès universel à la santé en général,
- diminuer toutes formes de stigmatisation et de discrimination, en particulier celles fondées sur le statut sérologique ou l'état de santé.

Le Plan se fixe les objectifs suivants :

- réduire les risques de transmission du VIH et des autres IST, dans la population générale et parmi les publics les plus exposés en particulier, en combinant les stratégies et outils de prévention disponibles,
- augmenter la proportion de personnes infectées par le VIH qui connaissent précocement leur statut sérologique,
- augmenter la proportion de personnes infectées par le VIH qui sont sous traitement et qui ont une charge virale indétectable,
- améliorer la qualité de vie et les conditions de vie des PVVIH, notamment en améliorant la qualité et l'accessibilité des soins et l'accompagnement médical et psychosocial,
- réduire la stigmatisation et les discriminations fondées sur le statut sérologique et l'état de santé, mais aussi sur le sexe, l'orientation et l'identité sexuelle, l'origine, ainsi que celles liées à la consommation de drogues, au travail sexuel, etc.

Le Plan est articulé autour de 4 axes stratégiques :

1. Prévention

Ce pilier a pour objectif de réduire, notamment par l'information, l'éducation et la sensibilisation, la transmission du VIH. La prévention y est envisagée dans le cadre plus large de la santé sexuelle. La santé sexuelle est une situation de bien-être physique, émotionnel, mental et social. Elle ne suppose pas uniquement de ne pas souffrir de maladies, de dysfonctionnements ou de maux. Elle suppose une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des relations sexuelles sûres et agréables, sans contrainte, discrimination ou violence. Les droits sexuels de chacun doivent être respectés, protégés et assurés.

2. Dépistage et accès à la prise en charge

Ce pilier a pour objectif de dépister le plus tôt possible les personnes infectées par le VIH et de garantir un accès immédiat à la prise en charge et à l'accompagnement nécessaires. Un diagnostic précoce est extrêmement important, le dépistage tardif pouvant limiter l'efficacité des traitements et les choix thérapeutiques, augmenter la morbidité et la mortalité, retarder la reconstitution immunitaire, accroître le risque de transmission, etc.

3. Prise en charge des PVVIH

Ce pilier a pour objectif de garantir aux PVVIH la meilleure prise en charge médicale, le meilleur traitement, le meilleur accompagnement face à toutes les difficultés qu'ils peuvent rencontrer.

4. Qualité de vie des PVVIH

Ce pilier a pour objectif d'améliorer la qualité de vie des PVVIH.

Tous les Ministres en charge de la Santé ont approuvé le Plan Sida et sont chargés de le présenter à leur Gouvernement respectifs.

VI. Constats et perspectives d'amélioration

1. Constats

Le préservatif reste un moyen de prévention central. Actuellement, il est encore utilisé de manière insuffisante et parfois inadéquate.

Plusieurs facteurs limitent son utilisation, en particulier le manque d'accès et le coût. Le prix élevé du préservatif féminin empêche son utilisation par les publics les plus vulnérables.

Il faut donc renforcer la promotion des préservatifs féminin et masculin, faciliter leur accès, améliorer leur utilisation et assurer une mise à disposition suffisante de préservatifs.

Une proportion importante de personnes séropositives ne connaît pas son statut sérologique. Les dépistages tardifs sont encore trop importants, en particulier parmi la population issue de l'immigration. Un dépistage précoce permet une prise en charge rapide qui améliore le pronostic thérapeutique et diminue le risque de transmission lorsqu'une personne est sous traitement.

Les chiffres relatifs à l'épidémie montrent que les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et les personnes migrantes originaires d'Afrique subsaharienne sont les deux groupes les plus exposés au VIH. La proportion de HSH dans les nouveaux cas diagnostiqués a fortement augmenté depuis quelques années. Ces deux groupes constituent des groupes prioritaires.

A cet égard, il apparaît nécessaire de renforcer les articulations entre les messages à destination des publics spécifiques d'une part et les messages grand public d'autre part.

Par ailleurs, le contexte thérapeutique a changé depuis que les traitements antirétroviraux sont de plus en plus efficaces.

Ces traitements ont un impact positif sur la durée et la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH. Ils ont aussi des conséquences en termes de prévention : sous certaines conditions, lorsqu'une personne suit son traitement de manière adéquate et a une charge virale indétectable depuis au moins six mois, le risque de transmission du VIH vers une personne séronégative est fortement réduit. Cette réalité a des implications concrètes pour les personnes vivant avec le VIH et leurs partenaires. Cette nouvelle information rend les stratégies et les messages de prévention plus complexes. Des recommandations nationales et internationales prônent l'adoption de nouvelles stratégies de lutte contre l'épidémie qui combinent les outils de la prévention classique (promotion de la santé et changements de comportements) et ceux offerts par les traitements (traitement comme prévention). Cette complexité doit être prise en considération par les différents acteurs de prévention.

C'est la raison pour laquelle il est important de soutenir les acteurs de prévention afin qu'ils prennent en compte le contexte thérapeutique dans les stratégies et les messages pour :

- Renforcer les échanges entre acteurs de la prévention et les acteurs du secteur curatif afin d'ouvrir le débat sur les informations à transmettre aux entités concernées ;
- Encourager la formation continuée des acteurs de la prévention au sujet des avancées thérapeutiques ;
- Assurer une prise en compte adéquate de ces informations dans les stratégies et messages.

La discrimination, la sérophobie et l'homophobie constituent encore des freins importants au dépistage.

Sur le plan de la stigmatisation des personnes infectées, des témoignages et des données récentes confirment que la discrimination, la stigmatisation et la sérophobie persistent dans différents domaines de la vie sociale, dans certains milieux de vie ainsi qu'à l'intérieur même des communautés concernées.

Il apparaît donc important de renforcer la lutte contre les discriminations et la stigmatisation à l'égard des personnes vivant avec le VIH.

L'ensemble de ces éléments indiquent la nécessité de maintenir la prévention des IST/Sida comme priorité en Fédération Wallonie-Bruxelles.

Cette priorité s'axera essentiellement sur :

- la prévention renforcée auprès des groupes particulièrement à risques ;
- la mise à disposition accrue de préservatifs gratuits ;
- la sensibilisation aux messages de prévention combinée ;
- la lutte contre les discriminations envers les séropositifs ;
- la généralisation de l'éducation à la vie relationnelle affective et sexuelle chez les jeunes.

2. Perspectives

Prévention sélective et mise à disposition de préservatifs

S'agissant des groupes cibles, la priorité sera de renforcer la prévention auprès des migrants et des HSH, groupes où on observe une augmentation considérable de l'incidence du VIH ces dernières années.

Concrètement un million de préservatifs supplémentaires sera mis à disposition des associations pour répondre à l'ensemble des besoins identifiés par le secteur de la prévention. Ce million de préservatifs viendra doubler le nombre actuellement distribué en Fédération Wallonie-Bruxelles. Il permettra notamment

de garantir un accès facile et gratuit dans les lieux gays où les relations sexuelles sont possibles ainsi que dans les quartiers à forte population migrante. Ces distributions seront effectuées par les opérateurs de terrain et s'inscriront dans des actions globales de promotion de la santé.

Les messages de prévention combinée

Afin que les messages de prévention soient en phase avec la réalité du terrain et l'évolution de la maladie, il est nécessaire de développer la sensibilisation relative à la prévention combinée. C'est-à-dire, promouvoir le préservatif tout en incitant au dépistage du VIH/Sida pour ceux qui n'auraient pas systématiquement recours au préservatif.

La lutte contre les discriminations

Un travail de lutte contre les discriminations est nécessaire vers le grand public mais aussi vers le secteur du travail et le secteur médical. Il faut encore informer sur la maladie et les modes de contamination, pour déconstruire les fausses représentations qui mènent à la stigmatisation.

Plusieurs opérateurs de prévention travaillent déjà sur ces différents aspects. Une nouvelle campagne radiodiffusée de lutte contre les discriminations sera diffusée à l'occasion de la Journée Mondiale de lutte contre le Sida.

L'EVRAS

La généralisation de l'EVRAS est particulièrement nécessaire afin de pouvoir agir le plus en amont possible. Cette approche devrait non seulement permettre de réduire l'incidence du VIH mais également promouvoir le respect de l'autre.

Dix points d'appui EVRAS sont mis en place pour faciliter l'accès aux ressources et à l'expertise disponibles en la matière.

Ce dispositif est mis en place pour soutenir les écoles dans leur mission désormais obligatoire en matière d'EVRAS.

Il s'agit de garantir à chaque élève un droit fondamental qui est le droit à l'information sur l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle. Dans cette perspective, tout programme d'Education à la vie relationnelle, affective et sexuelle comprendra notamment un volet sur les stéréotypes sexistes et homophobes, le respect de soi et des autres dans un contexte de diversité culturelle et d'identité sexuelle.

Annexe

Fiches de présentation des organismes et projets financés par la Fédération Wallonie-Bruxelles en 2012-2013

Cette partie propose une fiche par organisme financé par la Fédération Wallonie-Bruxelles, contenant les publics cibles, une présentation générale, les activités principales et la liste des projets mis en œuvre cette année.

OBSERVATOIRE DU SIDA ET DES SEXUALITES (FUSL)	Coordination des Stratégies concertées et recherche	188.032,00 euros
PLATEFORME PREVENTION SIDA	Prévention de la population générale, public jeune et public festif	490.000,00 euros
FEDERATION LAÏQUE DES CENTRES DE PLANNING FAMILIAL (FLCPF)	Prévention de la population générale, public jeune et public festif	214.000,00 euros
EX ÆQUO	Prévention des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes	207.000,00 euros
SIDAIDS MIGRANTS-SIREAS	Prévention auprès des migrants	224.844,00 euros
MODUS VIVENDI	Prévention des usagers de drogues, public festif et personnes incarcérées	403.370,00 euros
SERVICE EDUCATION POUR LA SANTE (SES)	Prévention des personnes incarcérées	120.000,00 euros
ESPACE P	Prévention des prostituées féminines	208.425,00 euros
ICAR WALLONIE	Prévention des prostitués masculins	82.324,00 euros
ALIAS	Prévention des prostitués masculins	120.000,00 euros
SIDA-IST CHARLEROI-MONS	Programmes de prévention locale pour différents publics	92.000,00 euros

OBSERVATOIRE DU SIDA ET DES SEXUALITES (FUSL)

Public	Tous / Professionnels
Territoire d'action	Fédération Wallonie-Bruxelles
Budget	188.032,31 euros
Présentation	
L'objectif général du programme de l'Observatoire est de contribuer à la promotion de la santé sexuelle et notamment à la réduction de l'incidence du VIH/Sida et d'autres IST. Plus particulièrement, il vise l'amélioration de l'adéquation entre les besoins des publics cibles, les stratégies d'intervention et les politiques mises en œuvre en Fédération Wallonie-Bruxelles en proposant l'éclairage des sciences humaines. Les trois principales missions de l'Observatoire sont : - le pilotage de la concertation des intervenants du secteur de la prévention des IST/Sida en Fédération Wallonie-Bruxelles ; - la mise en œuvre de recherches dans les domaines de la sexualité et de la prévention du VIH/Sida ; - la mise à disposition d'un soutien scientifique et méthodologique en matière de recueil de données, de documentation, d'évaluation et de planification pour les organismes et instances concernés.	
Activités	
▪ Animation et pilotage du processus des « Stratégies concertées IST/Sida » et appui aux « Stratégies concertées de lutte contre les mutilations génitales féminines » ; ▪ Recherche et recueil de données quantitatives et qualitatives ; ▪ Organisation de séminaires et colloques ; ▪ Soutien scientifique et méthodologique ; ▪ Gestion d'un centre de documentation et d'une base de données documentaire.	
Projets réalisés en 2012 et prolongés en 2013	
AXE 1 : CONCERTATION ET PLANIFICATION 1.1. Pilotage du processus de planification participative des Stratégies concertées de la prévention des IST/Sida; 1.2. Accompagnement du processus des Stratégies concertées de lutte contre les mutilations génitales féminines. AXE 2 : RECHERCHE 2.1. Prévention des IST/Sida dans le public des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) en Fédération Wallonie-Bruxelles : vers un cadre de référence actualisé pour l'action ; 2.2. Collaboration au projet EMIS : European Men having sex with Men (MSM) Internet Survey; 2.3. Enquête sur les conditions de vie des personnes vivant avec le VIH/Sida en Belgique francophone ; 2.4. Analyse critique des stratégies de lutte contre les discriminations et de promotion de la solidarité vis-à-vis des personnes séropositives ; 2.5. Collecte de données et analyse des dispositifs de santé sexuelle en contexte interculturel ; AXE 3 : ARTICULATION ENTRE EXPERTISE ET ACTION CONCRÈTE 3.1. Soutien méthodologique, scientifique et documentation ; 3.2. Organisation ou participation à des groupes de travail, comités d'accompagnement, séminaires colloques ; 3.3. Diffusion de ressources via le site Internet www.observatoire-sidasexualites.be.	

PLATE-FORME PREVENTION SIDA

Public	Population générale - jeunes et adultes - Personnes séropositives
Territoire d'action	Fédération Wallonie-Bruxelles
Budget	490.000 euros
Présentation	
La Plate-forme Prévention Sida met en œuvre, en étroite concertation avec le secteur de la promotion de la santé, des projets de prévention et de promotion de la solidarité principalement à destination des jeunes et de la population générale sur le territoire de la Fédération Wallonie Bruxelles. En collaboration avec les organismes concernés, elle peut également intégrer dans certains cas des publics plus spécifiques (migrants, homosexuels masculins, personnes séropositives,...). Ses principales missions sont la réalisation et la diffusion d'outils de prévention (brochures, spots TV et radio, internet, divers outils de promotion et d'information), la formation et l'accompagnement à l'utilisation de ces outils et l'organisation d'événements (expositions itinérantes dans différentes villes, marche du 1er décembre à Bruxelles). Ponctuellement, elle réalise des animations dans certains lieux de vie (milieu scolaire, lieux festifs). La Plate-forme Prévention Sida coordonne également le GRECOS, groupe de réflexion et de communication sur la séropositivité, un projet pour et avec les personnes séropositives en Région wallonne.	
Activités	
• 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 et lubrifiant ; • Mise à disposition et diffusion d'outils de prévention / d'information / pédagogiques pour le(s) public(s) cible(s) ; • Organisation d'événement (expo, conférence, concert...) ; • Organiser la concertation entre professionnels ; • Production d'outils de prévention adaptés pour le(s) public(s) cible(s) ; • Séances d'information/ de formation pour professionnels ; • Travail de proximité (rue, internet, festivals, milieux de vie, communauté).	
Projets réalisés en 2012 et prolongés en 2013	
1. Conception d'une campagne de prévention IST/Sida pour un public de jeunes adultes (Nouveau projet) ; 2. Campagne Journée Mondiale du Sida 2012 en lien avec les résultats de l'enquête sur les conditions de vie des personnes séropositives en Belgique francophone ; 3. Actions de terrain/ Journée Mondiale du Sida 2012/Projet Gares à Bruxelles et en Région wallonne ; 4. Diffusion d'outils permanents en lien avec la prévention des IST/Sida : 4. 1. Outils pour les relais 4. 2. Outils pour le public 5. Animations IST/Sida à l'attention des jeunes et des jeunes adultes dans divers lieux de vie : milieu de la nuit, festivals de musique, salon érotisme,... ; 6. Organisation de formations sur les IST/Sida à l'intention des intervenants ; 7. Enquête « conditions de vie des personnes séropositives ».	

FÉDÉRATION LAÏQUE DE CENTRE DE PLANNING FAMILIAL (FLCPF)

Public	Jeunes et public festif Professionnels de l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle
Territoire d'action	Fédération Wallonie-Bruxelles
Budget	La FWB a octroyé à la FLCPF en 2013 un subside de 214.000 € euros pour son programme de Promotion de la Santé affective et sexuelle – EVAS scolaire (Formation) et son programme de Promotion de la Santé affective et sexuelle des jeunes en milieux festifs (le projet Sex&Co)
Présentation	
La Fédération Laïque de Centres de Planning Familial (FLCPF) est une association sans but lucratif (ASBL) qui regroupe 43 Centres de Planning Familial à Bruxelles et en Wallonie. Elle est agréée comme organisme général d'Éducation 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. Elle est membre de l'International Planned Parenthood Federation (I.P.P.F.).	
Activités	
• Lobbying politique et défense du secteur « Planning Familial » ; • Formations à destination des acteurs relais en Éducation à la Vie Affective et Sexuelle (EVAS) ; • Productions et diffusions de publications spécifiques (EVAS) ; • Créations d'outils d'animation spécifiques (EVAS scolaire et EVAS en milieux festifs) ; • Organisation de Colloques, conférences et ciné-débat ; • Centre de ressource « sexualité - handicap » ; • Stands de Promotion de la Santé affective et sexuelle en milieux festifs.	
Projets réalisés en 2012 et prolongés en 2013	
1. Formation « Approche de l'Éducation à la Vie Affective et Sexuelle (EVAS) » 2. Formation de base à l'animation en Éducation à la vie Affective et Sexuelle (EVAS) 3. Mise en place de Cellules en Éducation à la Vie Affective et Sexuelle 4. Mise en place du stand Sex&Co dans divers lieux festifs 5. Création d'outils d'animation « Vie Affective et Sexuelle » en milieux festifs 6. Elaboration d'un module de formation pour les acteurs scolaires désireux d'élaborer un projet d'EVRAS dans leur école.	

EX ÆQUO

Public	Hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (HSH) - Femmes qui ont des rapports sexuels avec des femmes (FSF)
Territoire d'action	Fédération Wallonie-Bruxelles
Budget	207.000 euros
Présentation	
EX ÆQUO met en œuvre des projets de prévention du VIH/Sida et des IST auprès du public des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (HSH) sur le territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Ex ÆQUO met aussi en place des projets spécifiques à l'attention des jeunes qui s'identifient comme homo/bisexuels ou qui se posent des questions sur leur orientation sexuelle. Dans le cadre de ces projets pour les jeunes, Ex ÆQUO s'adresse également aux femmes qui ont des relations sexuelles avec des femmes (FSF) en partenariat avec les organismes concernés. Les principales missions d'Ex ÆQUO sont la réalisation et la diffusion d'outils de prévention ainsi que la distribution de préservatifs et de lubrifiant à base d'eau. Avec l'aide de ses bénévoles, Ex ÆQUO réalise également un travail de proximité en distribuant le matériel de prévention et les outils d'information dans le milieu identitaire. Ponctuellement, Ex ÆQUO réalise des animations (cercles homosexuels, projets d'écoles), des formations et des journées de réflexion (à l'attention de ses bénévoles, du secteur de la prévention du Sida,...).	
Activités	
• 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 et lubrifiant ; • Mise à disposition et diffusion d'outils de prévention / d'information / pédagogiques pour le(s) public(s) cible(s) ; • Production d'outils de prévention adaptés pour le(s) public(s) cible(s) ; • Travail de proximité (rue, internet, festivals, milieux de vie, communauté) ;	
Projets réalisés en 2012 et prolongés en 2013	
1. Conception et diffusion d'outils de prévention ; 2. Accès et diffusion de matériel de prévention ; 3. Travail de terrain et participation communautaire; 3.1 Tournées de prévention régulières dans les bars; 3.2. Prévention dans les événements et soirées gays; 3.3. Counselling de prévention et d'information par téléphone et en entretiens intra et extra muros ; 3.4. 1er décembre : Journée Mondiale de Lutte contre le Sida en collaboration avec la Plate-forme prévention Sida ; 3.5. Sensibilisation et collaborations avec les associations LGBT ; 3.6. Ateliers de santé sexuelle et de prévention du VIH/Sida IST dans les saunas 3.7. Action de prévention à la Belgian Gay Pride ; 4. Formation et encadrement des volontaires ; 5. Groupe Gay + ; 6. Prévention dans les lieux de drague ouverts « Parcs/Parkings » ; 7. Participations et collaborations avec le réseau associatif et institutionnel généraliste ; 8. Partage d'expertise et collaborations scientifiques ; 9. Interventions au HIV Café de la Maison Arc-en-ciel de Bruxelles (MAC).	

SIDAIDS MIGRANTS-SIREAS

Public	Personnes migrantes - Personnes séropositives
Territoire d'action	Fédération Wallonie-Bruxelles
Budget	224.844 euros
Présentation	
SidAids Migrants est le service de prévention des IST/Sida du Siréas (Service International de Recherche d'Éducation et d'Action Sociale Asbl). Il 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. L'objectif général est de contribuer à la réduction de l'incidence du VIH/Sida et de son impact psychosocial au sein des communautés migrantes. L'accent est mis sur les groupes particulièrement vulnérables au sein de ces communautés. Plusieurs objectifs et stratégies spécifiques sont développés : - L'amélioration des connaissances sur le Sida et les autres IST dans ces communautés, par la production d'outils de prévention et information adapté, d'une part et 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) ; - Le soutien et l'accompagnement des personnes vivant avec le VIH/Sida et la lutte contre les discriminations dont elles sont 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. Les principes généraux de notre programme sont l'accès égal de toute personne aux dispositifs de prévention, de dépistage et de soins et l'implication communautaire.	
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 et lubrifiant ; • Mise à disposition et diffusion d'outils de prévention / d'information / pédagogiques pour le(s) public(s) cible(s) ; • Organisation d'événement (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) ;	
Projets réalisés en 2012 et prolongés en 2013	
1. Production de matériel pédagogique et informatif adapté ; 2. Organisation des séances d'animation et travail de rue ; 3. Formations de relais communautaires et de professionnels de la santé et du social ; 4. Développement d'activités collectives à destinations des personnes vivant avec le VIH/Sida ; 5. Expertise échange d'expérience évaluation ; 6. Actions de solidarité et de visibilité.	

MODUS VIVENDI

Public	Usagers de drogues injecteurs (UDI) - Public festif - Personnes détenues
Territoire d'action	Fédération Wallonie-Bruxelles
Budget	403.370 euros de la FWB (sur les 850.000 euros de budget total)
Présentation	
Modus vivendi implémente des projets de promotion de la santé visant à prévenir le Sida et à réduire les risques liés à l'utilisation de drogues sur le territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Modus Vivendi s'adresse à tous les consommateurs de drogues, que leurs usages soient expérimentaux, récréatifs, ponctuels, abusifs ou inscrits dans une dépendance. Prioritairement tournés vers les publics précarisés et vulnérables, les programmes mis en place par l'association s'adressent de manière spécifique aux usagers de drogues par voie intraveineuse, aux personnes incarcérées, aux publics festifs et aux professionnels de la santé et de la prévention. Ses principales missions sont l'impulsion, la coordination, la mise en place ou l'accompagnement de projets de proximité, la réalisation et diffusion d'outils de Réduction Des Risques (RDR), la distribution de préservatifs et de matériel de RDR, la formation, la recherche et le lobbying en vue d'une diminution de la morbidité, de la mortalité et de l'exclusion sociale associées à la consommation de drogues	
Activités	
• Animations/séances d'information avec le(s) public(s) cible(s) ; • Lobbying politique/institutionnel/commercial ; • Mise à disposition / distribution de préservatifs et lubrifiant ; • Mise à disposition et diffusion d'outils de prévention / d'information / pédagogiques pour le(s) public(s) cible(s) ; • Mise à disposition et diffusion de matériel de réduction des risques ; • 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).	
Projets réalisés en 2012 dont la plupart ont été poursuivies en 2013	
1. Les opérations Boule de Neige « rue » ; 2. Équipe mobile de « Réduction Des Risques » en milieux festifs (RDR) ; 3. Projet « Drogues Risquer Moins » ; 4. Coordination du Dispositif d'accessibilité au matériel stérile d'injection ; 5. Développement de matériel d'information et de réduction des risques ; 6. Développer des projets de RDR en milieu carcéral.	

SERVICE EDUCATION POUR LA SANTE (SES)

Public	Personnes détenues
Territoire d'action	Fédération Wallonie-Bruxelles
Budget	120.000 euros dont une partie est consacrée à la prévention IST/Sida. L'autre partie est consacrée à d'autres problématiques rencontrées en prison (alimentation, hygiène, consommations problématiques, tuberculose, santé mentale, ...).
Présentation	
Le Service Éducation pour la santé (SES) asbl développe des projets de prévention auprès des personnes incarcérées et du personnel pénitentiaire dans toutes les prisons de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Ses principales activités sont la formation et l'accompagnement de groupes relais (prévention par les pairs : détenus et/ou personnel), la réalisation et la diffusion d'outils de prévention adaptés au milieu pénitentiaire, la distribution de pochettes préservatifs et de brochures d'informations, l'organisation de modules de formation sur la promotion de la santé globale. Avec les groupes relais santé, le SES coordonne le développement de projets de prévention spécifique à la réalité de terrain de chaque établissement pénitentiaire (afin d'améliorer la prévention du Sida/IST). Par ailleurs, le projet de prévention par les pairs a été reconnu projet santé en milieu carcéral par l'OMS Europe en 2005. Le SES fait également du lobbying auprès de l'administration pénitentiaire pour favoriser l'accessibilité aux matériels de prévention (pochettes préservatifs) et de réduction des risques auprès des détenus. Plus spécifiquement, il tente de sensibiliser l'institution carcérale à l'importance de la mise à disposition du Traitement post-exposition (TPE), qui reste encore inaccessible pour les personnes incarcérées.	
Activités	
• Animations/séances d'information avec le public cible ; • Mise à disposition / distribution de pochettes préservatifs ; • Mise à disposition et diffusion d'outils de prévention / d'information / pédagogiques pour le public cible ; • Organisation d'une circulation (tour des cellules) des détenus relais auprès de leurs pairs pour la diffusion d'informations en lien avec la prévention du Sida/IST ; • Mise à disposition et diffusion de matériel de réduction des risques ; • Production d'outils adaptés pour les professionnels qui encadrent les personnes incarcérées ; • Production d'outils de prévention adaptés pour le public cible ; • Séances d'information/ de formation pour professionnels afin de les aider dans l'accompagnement des détenus ; • Lobbying politique/institutionnel.	
Projets réalisés en 2012 et prolongés en 2013	
1. Formation et suivi des groupes Détenus Contact Santé (DCS) : projet de prévention par les pairs ; 2. Formation et suivi des groupes Agents Relais Santé (ARS) : projet de prévention par les pairs ; 3. Rencontres Santé avec des groupes de détenus (RS) : séances d'information sur la santé globale ; 4. Participation à un projet-pilote « Distributeurs de pochettes préservatifs dans les établissements pénitentiaires ». Afin d'opérationnaliser la mise à disposition de cette pochette préservatif, le SES a rencontré les services infirmiers des 17 prisons de la Fédération Wallonie Bruxelles ; 5. Participation à des groupes de concertation touchant à la problématique IST/Sida.	

ESPACE P

Public	Prostituées féminines - Prostitués masculins
Territoire d'action	Fédération Wallonie-Bruxelles
Budget	208.425 euros
Présentation	
Espace P est une association au service des personnes prostituées, des clients et de l'entourage. Des travailleurs sociaux et des médecins rencontrent les personnes prostituées sur leurs lieux de travail en Fédération Wallonie-Bruxelles de Belgique depuis 1989. L'asbl développe différentes actions de promotion de la santé : réalisation, traduction, diffusion de brochures informatives, proposition de dépistage gratuit et anonyme du VIH/Sida, de la syphilis et des hépatites, d'une vaccination gratuite contre l'hépatite B, et de cours de self-défense. Elle bénéficie de l'appui de relais culturels. L'asbl propose également une aide sociale individuelle, des actions collectives et communautaires en vue d'améliorer la qualité de vie et l'insertion sociale des personnes prostituées, de diminuer les violences, l'exploitation, la stigmatisation et la répression dont elles sont souvent victimes. Elle tente de sensibiliser les citoyens et les responsables politiques à la nécessité d'une reconnaissance et d'une réglementation de l'activité de prostitution.	
Activités	
• Accompagnement psycho-social ; • Animations/séances d'information avec le(s) public(s) cible(s) ; • Dépistage ; • Lobbying politique/institutionnel/commercial ; • Mise à disposition / distribution de préservatifs et lubrifiant ; • Mise à disposition et diffusion d'outils de prévention / d'information / pédagogiques pour le(s) public(s) cible(s) ; • Production d'outils de prévention adaptés pour le(s) public(s) cible(s) ; • Recherche et recueil de données ; • Travail de proximité (rue, internet, festivals, milieux de vie, communauté) ; • Vaccination.	
Projets réalisés en 2012 et prolongés en 2013	
1) Travail de proximité avec le public ; 2) Travail de prévention sur Internet ; 3) Production et diffusion d'outils de prévention adaptés et de qualité auprès du public ; 4) Promotion d'un dépistage IST/ cancer du col anonyme gratuit et délocalisé et d'une vaccination contre l'hépatite B elle aussi anonyme, gratuite et délocalisée ; 5) Amélioration de l'accessibilité du matériel de prévention ; 6) Renforcement des capacités du public pour la prévention des violences ; 7) Prévention par les pairs pour la réduction des risques liés à l'usage de drogues ; 8) Sensibilisation des patron(e)s et des hôteliers à la question des IST ; 9) Production et diffusion d'outils adaptés et de qualité à l'intention des clients ; 10) Sensibilisation des professionnels ; 11) Sensibilisation de la population générale ; 12) Action sur l'institutionnel, plaidoyer politique.	

ICAR WALLONIE

Public	Prostitués masculins - Prostituées féminines
Territoire d'action	Province de Liège
Budget	82.000 euros
Présentation	
Notre public est constitué : - de personnes prostituées (hommes ou femmes) : travaillant en rue, en vitrine en privé et par Internet. - de leurs partenaires : car ils font partie intégrante de leur vie. Les problèmes de l'un ayant généralement une incidence sur la vie de l'autre. - de la famille - de poteaux : terme québécois qui désigne des personnes qui de par leur fonction (patron ou serveur d'un café, vendeur dans un night shop, habitant du quartier) occupe une place dans le milieu. Ils sont, pour les travailleurs de rue, des personnes de ressource car elles leur permettent notamment d'établir de nouveaux contacts ou tout simplement d'être informés sur ce qui se passe dans le quartier. - de clients	
Activités	
• Accompagnement psycho-médico-social. • Travail de proximité.	
Projets réalisés en 2012 et prolongés en 2013	
1. Le travail de rue ; 2. Le travail auprès des prostituées en vitrines ; 3. L'accompagnement social ; 4. L'accompagnement médical ; 5. Le projet familles ; 6. L'aide à l'insertion scolaire ; 7. La cyber prévention ; 8. L'esthétisme social.	

ALIAS

Public	Prostitués masculins
Territoire d'action	Bruxelles
Budget	120.000 euros de la Fédération Wallonie-Bruxelles (Budget total : 185.648 euros dont 25.000 euros de la COCOF Santé et 40.648 euros de l'INAMI)
Présentation	
Alias est la seule association destinée au public cible des hommes prostitués en situation de vulnérabilité à Bruxelles. Les finalités de l'asbl Alias résident dans l'amélioration du bien-être physique, psychologique et social du public cible des hommes prostitués et de son entourage direct et indirect, en visant son inclusion sociale et la promotion de sa santé au sens large et de sa santé sexuelle en particulier. Plus spécifiquement, Alias vise à : - lutter contre les processus de vulnérabilisation et les diverses formes d'exclusion ou de discrimination du public en amont et en aval de la prostitution ; - augmenter l'accessibilité de la prise en charge psycho-médico-sociale existante ; - contribuer à la diminution de la prévalence et de l'incidence des IST/Sida parmi les hommes prostitués. Les activités habituelles de l'association s'inscrivent dans une approche globale et intégrée de la santé en alliant le travail de rue proactif auprès du public cible et le travail psycho-social, en ce compris la prévention, la réduction des risques et l'éducation à la santé ainsi que l'accès aux soins de santé et la (ré)insertion administrative.	
Activités	
• Accompagnement psycho-médico-social et guidance individuelle ; • Activités/ateliers conviviaux avec le(s) public(s) cible(s) ; • Animations/séances d'information avec le(s) public(s) cible(s) ; • Mise à disposition / distribution de préservatifs et lubrifiant ; • Mise à disposition et diffusion d'outils de prévention / d'information / pédagogiques pour le(s) public(s) cible(s) ; • Organiser la concertation entre professionnels • Recherche et recueil de données ; • Séances d'information/ de formation pour professionnels ; • Travail de rue (tous les jeudis soirs de 18h à minuit, tous les vendredis soirs, de 20h à 2h du matin) ; • Permanence d'accueil hebdomadaire (tous les mercredis de 14h à 17h) ; • Permanence médicale de dépistage IST-Sida (deux mardis de 19h à 21h /mois).	
Projets réalisés en 2012 et prolongés en 2013	
1. Travail de rue en milieu de prostitution (activité « emblématique continue ») 2. Accompagnement psycho-médico-social à bas seuil d'accès : guidance individuelle et permanence d'accueil (activités « emblématiques continues ») 3. Accompagnement psycho-médico-social à bas seuil d'accès : Permanence médicale (nouvelle activité) 4. Information et sensibilisation des professionnels psycho-médico-sociaux 5. Le travail en réseau et la concertation 6. Recueil de données socio-épidémiologiques et observation du milieu	

SIDA-IST CHARLEROI-MONS

Public	Enfants et jeunes - Population générale - Hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (HSH) - Personnes migrantes - Personnes séropositives
Territoire d'action	Province du Hainaut
Budget	92.000 euros
Présentation	
L'asbl a trois missions : 1. Prévention du VIH dans la population générale et dans des publics spécifiques (migrants, jeunes, personnes en précarité, homosexuels essentiellement mais aussi, dans une moindre mesure, usagers de drogues et milieu de la prostitution) par le biais de travail de terrain, de séances d'information, d'animations et de décentralisation des actions communautaires initiées par les ASBL thématiques et la Plate-forme prévention Sida ; 2. En collaboration avec le Centre de Référence Sida du CHU de Charleroi, aide aux malades ; 3. Organisation de formations, en général en collaboration avec le Centre de référence du CHU de Charleroi. Le territoire des actions s'étend sur les régions couvertes par les CLPS de Charleroi-Thuin et Mons-Soignies, soit le Centre, le Borinage et le Hainaut oriental.	
Activités	
• Animations/séances d'information avec le(s) public(s) cible(s) ; • Mise à disposition / distribution de préservatifs et lubrifiant ; • Mise à disposition et diffusion d'outils de prévention / d'information / pédagogiques pour le(s) public(s) cible(s) ; • Production d'outils de prévention adaptés pour le(s) public(s) cible(s) ; • Séances d'information/ de formation pour professionnels ; • Travail de proximité (rue, internet, festivals, milieux de vie, communauté).	
Projets réalisés en 2012 et prolongés en 2013	
1. Projet migrants ; 2. Personnes précarisées ; 3. Milieu homosexuel ; 4. Milieu scolaire ; 5. Milieu festif ; 6. Accueil, permanences et orientation des demandes ; 7. Dépistage.	