

focales



Test-out

un dépistage sida décentralisé,
démédicalisé... et menacé



Alex GD [Collectif Krasnyi]

Le geste est très simple : quelques gouttes de sang prélevées sur le majeur pour connaître, en quelques minutes à peine, son statut sérologique. Grâce à son projet Test-out, l'asbl Ex Æquo pratique un dépistage sida décentralisé et démedicalisé auprès des « hommes ayant des relations avec d'autres hommes ». Son objectif : toucher un public qui ne se rend pas facilement chez le médecin pour se faire dépister. Mais ce projet est aujourd'hui en péril. En cours de reportage, l'asbl a appris la perte d'une part de ses financements...

Par Julien Winkel – Photos de Karim Briki-Nigassa et Alex GD (Collectif Krasnyi)



Un dépistage sida décentralisé, démedicalisé... et menacé

«Oui au dépistage démedicalisé!» Cette phrase, scandée par une trentaine de personnes, a tout du chant du cygne. Nous sommes le 18 mars 2015 et les travailleurs de l'asbl Ex Æquo, soutenus par quelques sympathisants, font le pied de grue devant le siège de l'Inami (Institut national d'assurance-maladie invalidité), à Bruxelles. Voilà près de deux ans qu'Ex Æquo pratique le dépistage décentralisé et démedicalisé du sida auprès du public «HSH» (hommes ayant des relations avec d'autres hommes, voir encadré). Un cas unique en Belgique, où les «tests sida» doivent officiellement être effectués par un médecin. Sauf pour Ex Æquo, qui bénéficiait jusqu'ici d'une certaine tolérance de la part de l'Inami. Et d'un financement consacré au dépistage démedicalisé : 44.000 euros par an. Ce tour de passe-passe avait pu être réalisé grâce au plan Sida présenté en octobre 2013 par la ministre fédérale de la Santé de l'époque, Laurette Onkelinx (PS). Fruit d'une longue concertation avec le terrain, il prévoyait de donner la priorité à deux groupes particulièrement exposés : les HSH et les migrants. La mise sur pied d'une stratégie de dépistage était également prévue. «Test-out», le projet de dépistage décentralisé et démedicalisé d'Ex Æquo en faisait partie à titre de projet pilote. Avant, peut-être, de se voir généralisé.

Mais voilà : comme souvent en Belgique, le changement de législature est venu rebattre les cartes. Après les élections fédérales de mai 2014, Maggie De Block (Open-VLD) a succédé à Laurette Onkelinx au poste de ministre

L'asbl Ex Æquo pratique le dépistage sida décentralisé et démedicalisé. Ou plutôt devrait-on dire «pratiquait»? En cours de reportage, la structure a perdu une partie de ses financements. Retour sur un projet pilote et une colère froide.

de la Santé. Et manifestement, le plan Sida n'est plus sa priorité. En janvier 2015, elle annonçait officiellement que, «faute de budgets suffisants», elle ne désignerait pas de coordinateur national pour superviser sa mise en œuvre. «Et nous avons appris officieusement il y a une semaine que nous ne serions plus financés pour le dépistage démedicalisé»,

Les HSH, c'est qui?

De l'aveu même de Michaël François, de l'association Ex Æquo, l'appellation HSH – pour «hommes ayant des relations avec d'autres hommes» – «ne recouvre aucune réalité sociale. Il s'agit d'une catégorie très hétérogène». On peut néanmoins y distinguer :

- les hétérosexuels ayant des relations homosexuelles ;
- les gays ;
- les bisexuels «déclarés».



Alex GD (Collectif Krasnyj)



Alex GD (Collectif Krasnyj)



Alex GD (Collectif Krasnyj)

ajoute Michaël François, coordinateur d'Ex Æquo. Face au building très 60's de l'Inami, notre homme tente malgré tout de garder le sourire et le sens de l'humour. «Pourquoi nous manifestons ici plutôt que devant le cabinet de De Block? Parce que le cabinet se situe en zone neutre. Nous sommes des pédés respectueux de la loi», lâche-t-il, un sourire en coin. Pourtant, l'asbl est dans le pétrin. À cinq euros le test, l'argent en provenance de l'Inami était le bienvenu. Ex Æquo ne fait pas payer les personnes venant se faire dépister. C'est donc elle qui assume, seule, le coût de chaque test. Un sacré budget.

Et puis il y a aussi ce préavis conservatoire que l'asbl a dû donner à Stephen après l'annonce. Engagé en septembre 2014, le passage à Ex Æquo de ce Français, virologue de formation, aura été de courte durée. Tirant sur sa cigarette près de l'entrée du bâtiment, il n'a pourtant pas l'air trop marqué. «J'ai vécu récemment certaines choses qui me font relativiser. Mais pour Ex Æquo, c'est un problème», assène-t-il. Stephen était chargé d'assister Safia Soltani, l'infirmière en charge des tests. Il le sera encore pour un mois. Après, ce sera sans lui, lâche-t-il alors que les personnes présentes se dispersent dans le froid.

Alex GD (Collectif Krasnyj)



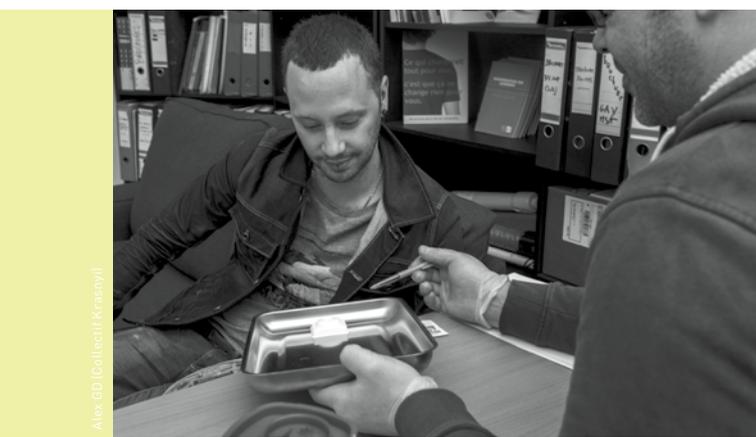
Juste quelques gouttes d'hémoglobine.

Plombes d'ambiance ?

Quelques jours plus tard, nous retrouvons Michaël et Stephen à Namur. Dans les murs du Centre gay et lesbien de Namur (CGLN). Ex Æquo s'apprête à réaliser des tests démedicalisés sur une tranche de trois heures. Si ce n'étaient les nouvelles un peu déprimantes pour l'équipe, l'opération serait somme toute assez classique. La structure a l'habitude de collaborer avec d'autres opérateurs actifs en Wallonie et à Bruxelles, quand elle ne réalise pas les tests au sein de ses propres locaux, situés au centre de Bruxelles. Voire dans des lieux moins habituels comme des saunas ou des localités plus reculées. «Se rendre dans des endroits comme ceux-là nous permet d'avoir accès à un public parfois plus compliqué à toucher, explique Safia. Je pense aux hommes en couple avec une femme, mais qui se rendent dans des 'lieux de sexe' pour avoir des relations avec des hommes. Ou bien alors des gays en milieu rural qui ont moins de facilités pour se faire dépister.» Michaël renchérit. «On a souvent l'image du gay urbain, classe moyenne supérieure, conscientisé. Le fait de faire ces sorties permet de toucher

un public au profil socioéconomique parfois différent, même si ce n'est pas toujours évident.» Le coordinateur l'admet : entrer en contact avec ces HSH moins urbains, socio-économiquement parfois plus fragiles, n'est pas facile. Tout comme le fait de convaincre certains acteurs du milieu. Au début en tout cas. «Les premières fois qu'on s'est rendu dans des saunas, les patrons avaient un peu peur qu'on vienne plomber l'ambiance avec nos tests sida, rigole Safia. Mais quand ils se sont rendu compte que non seulement les gens étaient preneurs, mais qu'en plus certains venaient pour ça, ils ont commencé à changer d'avis.»

Il n'empêche, à Namur, la tâche ne semble pas aisée. Sur les trois heures de présence d'Ex Æquo dans les locaux du CGLN, les candidats au dépistage ne se pressent pas au portillon. Malgré ce petit couac, les organisateurs namurois – l'asbl «Les Fiertés namuroises», à qui le CGLN a prêté ses locaux pour l'occasion – persistent : leur souhait serait d'organiser un dépistage démedicalisé tous



les mois. Ils en sont convaincus : une régularité et une plus grande fréquence des tests pourraient amener plus de monde. La force de l'habitude... À travers ce semi-échec, c'est toute la difficulté de toucher des HSH dans certaines zones de Belgique qui revient sur la table. «Namur, c'est quand même très particulier», affirme Michaël. La capitale wallonne ne compterait aujourd'hui plus de bar gay...

Combiné avec la perte de moyens d'Ex Æquo, le petit dératé namurois pose question. L'asbl va-t-elle pouvoir continuer à assumer toutes les opérations de test qu'elle menait jusqu'ici? «Il va falloir que l'on fasse des choix», tempore Michaël. Avant d'annoncer que la structure est sur la piste de financements privés.

«Notre conseil d'administration recherche des fonds de ce côté. Mais cela risque d'être trop ponctuel, et pas assez», explique le coordinateur. Une autre piste serait aussi explorée. «Le dépistage est un acte médicalisé, qui reste donc aujourd'hui de la compétence du fédéral, détaille Michaël. Si on le 'démédicalisait', il passerait alors dans le champ de la promotion de la santé.» Une matière qui est aujourd'hui régionalisée. Et portée par des ministres plus favorables au «Test-out» version Ex Æquo? C'est en tout cas ce que semble penser et espérer Michaël François. Ex Æquo «activerait» aujourd'hui ses réseaux afin d'appuyer une éventuelle démedicalisation des tests sida.



Marin Brikci-Ngassa (Collectif Krassy)

La chenille redémarre face à l'Inami

Quelques gouttes d'hémoglobine

D'après Ex Æquo, les tests décentralisés et démedicalisés permettraient d'entrer en contact avec plus de monde. Les chiffres semblent leur donner raison : en 2014, Ex Æquo a dépisté 511 personnes, dont 477 «HSH». Parmi eux, 13% n'avaient jamais fait de tests au cours de leur vie. Alors que 44%

d'entre eux avaient réalisé ce test plus d'un an auparavant. «Ce qui n'est pas conforme aux recommandations internationales de dépistage sida préconisant un dépistage annuel pour les HSH multipartenaires. Cela prouve bien qu'il n'existe pas de stratégie de dépistage en Belgique», constate Michaël. Notons



Karim Brikci - Ngassa (Collectif Krasny)

que, durant le test, un dépistage syphilis est également réalisé. Une maladie presque disparue qui ferait aujourd'hui son grand retour.

Techniquement, le test paraît assez simple. Ici, pas de seringue et de tube rempli de sang. Et pas de docteur. Juste quelques gouttes d'hémoglobine, recueillies par Safia et Stephen «selon un protocole très strict», précise Safia. Elles sont ensuite versées dans une sorte de petit réceptacle. Quinze minutes après, le résultat tombe. La plupart du temps, le Trod (test rapide à orientation diagnostique) est négatif. Mais dans 1,5 à 3,4% des cas selon les lieux et la maladie (sida ou syphilis), il est positif. «Le test est fiable à 99,9%, embraie Safia. Mais dans tous les cas, nous orientons par après la personne vers les structures médicales classiques pour réaliser un test de confirmation en laboratoire.»

Pour Safia et Stephen, annoncer un résultat positif n'est jamais facile. «Il est clair que c'est assez émotionnel. Mais il faut laisser de l'espace à la personne pour s'exprimer, il ne faut pas avoir peur du silence», témoigne

Stephen. Notons que nos deux interlocuteurs ne sont pas désarmés lors d'un test «réactif». Ils ont effectivement été formés par un psychologue clinicien afin de réagir au mieux. «À parler d'émotion, j'ai aussi connu le phénomène inverse, enchaîne Stephen. Un homme me confiait avoir pris beaucoup de risques et il était sûr d'être positif au test sida. Lorsqu'il a appris qu'il était négatif, il s'est effondré sous l'effet du soulagement.»

La prise de risque constitue une autre pièce du puzzle. D'après Ex Æquo, 74% des hommes dépistés lors des permanences organisées dans ses locaux déclarent avoir pris un risque lié au sida ou aux maladies sexuellement transmissibles. Un chiffre qui tombe à 53% lors des interventions extérieures. «Cela montre bien que les HSH venant au local le font parce qu'ils pensent avoir pris un risque. Alors qu'en intervention extérieure, c'est la disponibilité d'une offre immédiate qui les intéresse», souligne Michaël. Et cela semble fonctionner : en intervention extérieure, 18% des HSH dépistés déclaraient n'avoir jamais fait de test. Un chiffre plus élevé que les 13% évoqués plus haut. Et qui tend à prouver «que la mise en place de dispositifs de dépistage au plus près des lieux de vie est pertinente pour augmenter le recours au dépistage au sein des HSH», comme le constate l'asbl dans son rapport d'activité 2014.



Karim Briki - Nigassa (Collectif - Lesam)

Le test, cette carotte

La technique et les résultats ne sont pas tout. «Le test, c'est une carotte pour parler des pratiques de la personne», lance Safia. Lors du test, un «entretien de dépistage» est donc réalisé, notamment à l'aide d'un questionnaire. Il permet d'évaluer le profil socio-économique de la personne, ses pratiques sexuelles, ses prises de risque ou encore son niveau de connaissance en ce qui concerne la prévention sida ou les maladies sexuellement transmissibles. Un dernier point où un gros travail semble encore à faire. «Chez les jeunes gays, c'est parfois une catastrophe.

On a des jeunes de 18 ou 20 ans qui se font pénétrer sans préservatifs alors qu'ils font des fellations avec, déplore Michaël. Et on en a d'autres qui sont convaincus qu'une fellation sans protection n'est pas dangereuse... À ce niveau, on se dit que l'Évras [Éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle, NDLR] à l'école a vraiment un rôle à jouer. Mais vu que ce dispositif n'est pas ou mal appliqué...»

Face à ce manque de connaissance, le dialogue lors des entretiens semble faire mouche. À plus forte raison parce qu'il est



Kerim Bricker-Nige

«communautaire». «Il n'y a pas mieux qu'un gay pour parler de sexe avec un gay», assène Michaël. D'après Ex Æquo, bon nombre d'homosexuels ne se livreraient pas complètement face à des médecins «traditionnels». «Les réponses des usagers face aux médecins et face à nous ne sont pas les mêmes. Devant les toubibs, ils vont avoir tendance à se censurer. Un homme marié à une femme et couchant avec des hommes aura peut-être du mal à l'expliquer», explique le coordinateur. Plus interpellant : certains médecins adopteraient un comportement méfiant face aux gays ou aux HSH. Ou seraient quelque peu déconnectés de la réalité. Lors d'un entretien de dépistage auquel nous avons pu assister, un jeune homme s'est plaint de l'accueil qui lui avait été fait par le corps médical. «Je ne veux plus retourner chez les médecins, a-t-il expliqué. Dans chacune de leurs questions, ils présupposent que l'on a une petite amie, et pas un petit ami.» «Certains médecins ne sont pas bien formés, constate Safia. Et certains patients ont du mal à dire qu'ils sont gays ou qu'ils ont pris un risque à un moment donné. On en arrive alors à des dépistages ratés. Il y a des symptômes et on ne fait pas de dépistage.» «D'autres médecins sont très bien, tempère toutefois Michaël. Et certains HSH sont rassurés par la blouse blanche et se rendront donc chez eux. Mais ils vont souvent revenir chez nous parce qu'ils auront encore des questions.»

D'autres éléments peuvent aussi contribuer à faire revenir les usagers au sein des locaux d'Ex Æquo : la gratuité du test, voire l'anonymat lors d'un test dans les locaux de

l'asbl. «Dans les centres de référence sida, au nombre de neuf sur toute la Belgique, il y a plusieurs heures d'attente. Et même des villes comme Bruxelles sont de petits villages, tout le monde se connaît», constate Safia. Avant de noter qu'une fois passés par Ex Æquo et l'entretien de dépistage, «les gars vont colporter la bonne parole. On entre ici dans la formation par les paires».

«Des gays, ce n'est pas très vendeur»

Retour à la manifestation du 18 novembre. Malgré la perte du financement, Michaël n'en démord pas. Et prévient : «Ex Æquo continuera ses tests sur fonds propres, à moindre échelle. Le tout dans l'illégalité. Nous sommes à un carrefour. Les chiffres épidémiologiques en Belgique sont très élevés. Face à cela, ou on prend un mauvais sens et on néglige le dépistage. Ou on continue.» C'est que les travailleurs de l'asbl en sont convaincus : le dépistage décentralisé, démedicalisé et communautaire est un outil efficace dans la lutte contre le sida. Il permettrait de renforcer l'accès aux services pour le public nécessitant des dépistages répétés. Il donnerait également l'occasion aux personnes n'accédant pas aux services medicalisés de pouvoir connaître leur «statut» (sida, syphilis). Le tout pour un procédé qui coûterait moins cher à l'État que le fait de recourir à un médecin. Un argument maintes fois répété par Ex Æquo aux quelques journalistes présents. «Cette diversité des offres de dépistage est pertinente, insiste Stephen. Mais en Belgique, l'absence de pilotage est patente.»



Les quelques heures passées dans les locaux d'Ex Æquo, une semaine auparavant, nous avaient permis d'effectuer un constat : l'asbl ne mâche pas ses mots en ce qui concerne la politique de la Belgique en matière de dépistage. Entourés de matériel de prévention varié – préservatif, gel, affiches, feuilles volantes, etc. –, Stephen, Michaël et Safia s'étaient lâchés. «Par rapport à la France, la Belgique a quatre ou cinq ans de retard, avait affirmé Stephen. En France, on a tranché la question du dépistage démedicalisé depuis plusieurs années. Il est autorisé. Ici, on en est à encore s'interroger sur ce sujet, alors que l'autotest est sur le point de débarquer dans l'Hexagone.» À partir du mois de juillet 2015, il y sera possible d'effectuer soi-même un dépistage du virus du sida grâce à des autotests mis en vente en pharmacie. Il se fera à partir d'une goutte de salive ou de sang. Le résultat sera disponible en quelques minutes. Au plat pays, par contre, c'est le calme... plat. Ce qui avait eu le don de mettre Safia dans une colère froide. «En Belgique, 41 % des personnes qui se font dépister arrivent en dépistage tardif, c'est-à-dire quelques mois ou quelques années après avoir été contaminées», avait-elle avancé. Avec des conséquences graves : une prise en charge médicale altérée et des risques de contamination à d'autres personnes. Un autre chiffre : en 2013, 1.115 infections par le sida ont été constatées en Belgique. Contre 701 en 1997...

Face aux bureaux de l'Inami en ce 18 mars, le froid n'altère pas la verve de Safia. Les chiffres sont les mêmes. Les constats aussi.

«On nous a coupé 44.000 euros, alors que la ministre vient de lâcher 750.000 euros pour les associations de patients», peste-t-elle. Bien vite, des rumeurs s'élèvent et viennent se mêler à l'air chaud et condensé émanant de la trentaine de bouches présentes. Deux théories ont la vie dure. Pour l'une d'elles, c'est le cabinet De Block qui, via le comité d'accompagnement du projet institué à l'Inami, aurait signé l'arrêt de mort du Test-out. «Le cabinet De Block a un représentant au sein de ce comité. Et on nous a fait comprendre que c'est lui qui aurait demandé que l'on coupe le financement», avance Michaël. Autre théorie, le «lobby» des médecins ne serait pas non plus étranger à cette situation. «Certains médecins ne sont pas prêts à lâcher leur territoire», affirme Stephen. Pour lui, c'est clair : «Maggie De Block est un médecin. Ses oreilles sont donc bien ouvertes vis-à-vis de ses collègues...»

Plus discrètes, quelques voix discordantes mais anonymes se mettent aussi à chuchoter. «Ex Æquo n'a peut-être pas toujours été très diplomate vis-à-vis des médecins. Certaines de ses sorties ont parfois été dures. Or, il n'est jamais bon de se faire des ennemis». Quoi qu'il en soit, le constat de l'ensemble des manifestants est clair. «Maggie De Block ne se soucie pas du sida. Des migrants ou des gays atteints du VIH, ce n'est pas très vendeur. Contrairement à Ebola, pour qui la ministre a nommé une coordinatrice nationale alors qu'il n'y a jamais eu un seul cas déclaré sur le territoire», lance Safia avant de commencer à ranger banderoles et pancartes dans une boîte en carton...

Pour en savoir plus

- **Ex Aequo**: Rue Locquenghien, 41 – B-1000 Bruxelles
Tél. 02/736.28.61 (L-V de 9 h 30 à 12 h 30 et de 14 h à 17 h) –
info@exaequo.be

- **Web+**: Alter Échos n°396 du 03.02.2015:
«VIH : la discrimination contamine encore le corps médical».



Karim Brikci - Nigassa (Collectif Krasnyi)

focales

est une revue publiée en supplément d'Alter Échos.

Une initiative de l'Agence Alter, avec le soutien de la Wallonie.

Coordination : Marinette Mormont.

Ce cahier a été rédigé par Julien Winkel.

Achévé en mars 2015

Layout : Françoise Walthéry et Cécile Crivellaro

Photos : Karim Brikci-Nigassa et Alex GD (Collectif Krasnyi)

Impression : Nouvelles Imprimeries Havaux

Cette publication est en accès libre

sur www.alterechos.be (onglet focales)

Agence Alter
■■■■■



Wallonie



FÉDÉRATION
WALLONIE-BRUXELLES