

**POINT PRESSE
LUNDI 19 JUILLET 1999**

**PRESENTATION DE LA CAMPAGNE
PREVENTION SIDA
ETE 1999**

SOMMAIRE

PREMIERE PARTIE : LA PREVENTION VIH/SIDA AU CŒUR DES PRIORITES DE SANTE PUBLIQUE

- [La prévention au cœur des priorités](#)
- [Les programmes de prévention mis en œuvre par les pouvoirs publics](#)

DEUXIEME PARTIE : LA CAMPAGNE DE COMMUNICATION

- [Les grandes orientations pour 1999 : priorité à la prévention](#)
- [La campagne télévision](#)
- [" L'amour en face " et " Chroniques de Pierre ", deux romans photos pour une prévention accessible](#)
- [Des partenariats radios innovants](#)
- [La communication déconcentrée](#)
- [Les campagnes de communication depuis 1987](#)

ANNEXES

- [Les connaissances, attitudes croyances et comportements des Français face au sida / étude KAPB 98](#)
- [Situation épidémiologique](#)

Première partie

La prévention à VIH/sida au cœur des priorités DE SANTE PUBLIQUE

La prévention au cœur des priorités du Ministère

Un certain nombre de facteurs humains et épidémiologiques témoignent du fait que le sida reste un enjeu de santé individuelle et publique majeur :

- L'enquête KABP 1998 (voir annexe) comporte des indicateurs qui signalent une évolution des attitudes qui pourrait à moyen terme produire un relâchement des comportements préventifs.
- Le nombre de contaminations semble rester stable autour de 5 à 6 000 chaque année.
- Le nombre de personnes porteuses du virus, du fait de l'allongement de leur durée de vie, augmente.
- Les multithérapies ont amélioré l'état de santé d'un grand nombre de patients mais les traitements ne sont pas efficaces d'emblée pour une part non négligeable, de l'ordre de 15%, des personnes atteintes. Une part au moins aussi importante développe ultérieurement des résistances. On ne connaît pas l'évolution à long terme des personnes sous traitement.

- Trop de personnes infectées n'accèdent encore que tardivement au diagnostic et à la prise en charge (69% des patients ayant développé un sida au cours du premier semestre 1997, soit des années après leur contamination, n'avaient pas bénéficié d'une prise en charge préalable de leur infection et, pour 41% d'entre eux, par absence de dépistage).

Prévention, prise en charge précoce et solidarité avec les personnes atteintes sont les orientations majeures de l'action des pouvoirs publics, avec une priorité donnée à la prévention, articulée autour de quatre directions :

1 - Permettre une meilleure perception du risque

Accéder à un traitement après exposition, au diagnostic précoce et au dépistage, mieux maîtriser la prévention impliquent que la notion de risque soit mieux prise en compte par les personnes. Cela concerne autant la transmission sexuelle que la transmission par voie sanguine chez les usagers de drogues.

2 - Réduire les inégalités et agir sur les vulnérabilités

Les conditions sociales, économiques et culturelles auxquelles sont confrontés les personnes influent directement sur la façon de recevoir et de s'appropriier les messages de prévention. Elles déterminent aussi un accès plus ou moins facile à la prise en charge. Le développement de la précarité sociale d'une part, la complexité et les contraintes de la prévention, du dépistage et des traitements d'autre part, ont accru ce phénomène. Cette situation rend plus vulnérables certaines populations. Tous les efforts de prévention et de prise en charge intègrent cette dimension essentielle.

3 - Soutenir les personnes atteintes, acteurs de la prévention

Les personnes atteintes, pour être acteurs de prévention à part entière, doivent être soutenues dans leur vie quotidienne avec le VIH. Elles sont confrontées à un souci de prévention lors des rapports sexuels tout au long de leur vie et à des situations de grande vulnérabilité : comment et à quel moment révéler à un partenaire séronégatif l'infection et la nécessité de se protéger en permanence ; la vie quotidienne dans un couple où l'un des deux est atteint ; la relation avec des partenaires séronégatifs n'ayant pas intégré les comportements de prévention et qui peut déstabiliser la personne atteinte.

4 - Maintenir un bon niveau d'information et de sensibilisation auprès de tous

Une information cohérente et juste doit être maintenue auprès du " grand public ". La représentation de l'infection par la société civile, évitant autant la phobie et les fantasmes qu'une indifférence ou une ignorance dangereuses, en dépend.

Les programmes de prévention mis en œuvre par les pouvoirs publics

Quatre programmes principaux sont actuellement développés pour la prévention des risques de transmission du VIH liés à la sexualité :

- **vis à vis des jeunes**

Mené dans le cadre de la délégation interministérielle à la lutte contre le sida, le programme à l'égard des jeunes associe les ministères de l'éducation nationale, de l'agriculture, de la jeunesse et des sports, et de la justice (direction de la protection judiciaire de la jeunesse).

Ce programme associe une formation des enseignants en matière d'éducation sexuelle et des actions locales en direction des jeunes. Ces actions menées conjointement par les diverses administrations intègrent une réflexion sur la contraception, sur l'utilisation du préservatif dans la prévention des autres maladies sexuellement transmissibles, et sur la conduite à tenir après des situations à risques.

- **vis à vis des femmes**

Initié par le colloque international que Martine Aubry, Ministre de l'Emploi et de la Solidarité, a ouvert en décembre 1997, le programme national de réduction des risques en direction des femmes fait l'objet d'une convention triennale avec le Mouvement français pour le planning familial. Cette convention a pour objectif de former 80 animatrices du planning sur l'ensemble des risques sexuels, (sida et autres maladies sexuellement transmissibles, grossesses non désirées...), et sur l'ensemble des moyens de se protéger (préservatifs masculins et féminins, pilules ...) afin de leur permettre de sensibiliser les femmes en difficulté de prévention, de les informer sur les enjeux et de les amener à élaborer leurs propres stratégies de prévention. Des femmes relais permettront l'extension du programme.

4800 femmes devraient être formées par ce programme touchant, à ce jour, 29 départements. Ce programme fait l'objet d'une évaluation confiée à la Fondation Nationale des Sciences Politiques en partenariat avec l'INSERM.

Dans le cadre de ce programme national sont développées deux opérations spécifiques d'accompagnement de la mise à disposition du préservatif féminin en France : sensibilisation des professionnels sanitaires et sociaux en Seine Saint Denis, et réalisation d'une étude d'acceptabilité du produit auprès des femmes consultant au centre MST de l'hôpital Saint-Louis à Paris.

Par ailleurs, la diffusion de trois films réalisés avec le soutien de la Direction générale de la santé (" Une contamination secrète ", " Pour une prévention au féminin " et " Une prévention au féminin enfin ! ") sur la réduction des risques sexuels et la problématique femmes/santé/sexualité, permet l'organisation de débats en partenariat avec diverses villes et conseils généraux.

- **vis à vis des prostituées**

Ce programme favorise le développement de la maîtrise par elles mêmes de leur santé et de sa protection. Il fait appel à des méthodologies particulières développées par les associations en contact avec le milieu de la prostitution. Des actions de santé communautaire visent à développer la prévention de l'infection à VIH/sida et des autres maladies sexuellement transmissibles, la prévention des hépatites, l'accès aux soins, aux droits, au logement. Construites selon le principe de parité entre professionnels (sanitaires et sociaux) et personnes prostituées, elles sont développées dans les principales villes (Paris, Lyon, Marseille, Nîmes, Montpellier). Il s'agit de programmes " passerelle " entre les services socio-sanitaires et la rue.

- **vis à vis des hommes ayant des pratiques homosexuelles**

Il s'agit de conforter et de développer les pratiques de prévention auprès des hommes homosexuels parmi lesquels la prévalence du VIH est particulièrement élevée et où des signes de relâchement sont les plus sensibles, soit en raison de phénomènes d'habitudes dans le multipartenariat, soit par lassitude, soit par optimisme excessif sur les progrès des thérapeutiques, soit par sous-estimation des risques, notamment chez les jeunes homosexuels ou chez les homosexuels occasionnels ou non identitaires. Des actions de proximité sont menées par les associations sur les lieux de rencontres et dans les établissements recevant une clientèle homosexuelle et bisexuelle. En ce qui concerne les actions de communication, les messages de sensibilisation dans les médias d'information générale, complétés par des messages plus spécifiques et explicites dans la presse spécialisée sont les moyens les mieux adaptés. Un plan de formation est en outre en cours de préparation pour aider les professionnels sanitaires et sociaux à une meilleure écoute et compréhension des problématiques spécifiques à ces personnes.

Programmes pour la réduction des risques résultant des vulnérabilités personnelles ou sociales

Réduction des risques chez les usagers de drogues

Ce programme, qui fait l'objet d'un développement continu, renforcé par des actions dans le cadre de la loi contre les exclusions, a pour objectif de prémunir les usagers de drogues par voie intraveineuse des virus du VIH et des hépatites en mettant à leur disposition du matériel stérile adapté à leurs pratiques et en leur proposant des réponses correspondant à leur situation sanitaire et sociale. Ce programme s'appuie sur trois volets

- la promotion des trousse de prévention (Stéribox – Kit et Kap) modifiées pour mieux prendre en compte la prévention du VHC
- l'incitation des élus locaux à implanter des distributeurs récupérateurs de matériel d'injection
- le développement de structures d'accueil de proximité, couramment appelées "boutiques", destinées à recevoir, sans attente, des usagers de drogues en situation de grande précarité et vivant hors des circuits habituels de prise en charge afin de leur apporter du réconfort. Ces structures permettent de réaliser les conditions d'un premier accès à la prévention et aux soins.

Actions auprès des populations migrantes

Il s'agit de promouvoir auprès des personnes dont les habitudes culturelles sont souvent très différentes et qui sont particulièrement exposées, soit par leur origine géographique soit par une plus grande précarité sociale, des conduites de prévention indispensables. L'essentiel des actions menées l'est avec des associations souvent issues de ces communautés et visent à transmettre les messages de prévention sous des formes adaptées. Ces actions sont menées par des relais communautaires, qui ont préalablement été formés, et s'accompagnent de la diffusion d'outils spécifiques (brochures traduites dans les différentes langues pratiquées, diffusion de messages dans les radios en affinité avec ces communautés ...).

Deuxième partie

La campagne de communication 1999

Les grandes orientations pour 1999 : priorité à la prévention

La prévention est le thème central de la campagne de l'été 1999, avec pour objectifs de :

- faire prendre conscience à tous que le risque de transmission du VIH existe toujours
- soutenir les personnes atteintes dans leur effort de prévention (ce qui passe notamment par la responsabilisation des personnes non atteintes)
- travailler sur les enjeux, les failles psychologiques qui font obstacle à la mise en œuvre de la prévention et qui font que l'on n'agit pas nécessairement en fonction de ce qu'on sait
- rendre accessible le message aux catégories socio-professionnelles désavantagées par leur niveau culturel
- donner une visibilité aux enjeux spécifiques des hommes ayant des pratiques homosexuelles

Le dispositif mis en place pour cet été repose sur deux piliers centraux :

- une campagne TV puissante et inscrite dans la durée
- un outil de communication transversal, diffusé massivement : le roman-photo

Il est complété par d'autres actions de communication plus ciblées :

- Des actions de prévention à destination de publics spécifiques sont mises en œuvre tout au long de l'année : promotion de la politique de réduction des risques par rapport au VIH et le VHC (virus de l'hépatite C) dans les supports et réseaux en affinité avec les usagers de drogues par voie intraveineuse, campagne en presse ciblée et dans les réseaux gays, campagne radio en direction des jeunes, ateliers radio en milieu carcéral ...
- Un dispositif sera mis en œuvre à l'automne 1999 pour promouvoir la prise en charge précoce.
- La poursuite d'actions existantes travaillera au maintien des attitudes et des comportements de solidarité à l'égard des personnes vivant avec le VIH et au soutien des personnes atteintes dans leur vie quotidienne, à l'occasion du 1^{er} décembre et tout au long de l'année (notamment dans les Départements d'Outre Mer)

La campagne télévision

Contexte

- On sait aujourd'hui dans quelles situations il est nécessaire de se protéger du risque de transmission du VIH, et comment le faire. La non-utilisation du préservatif dans ces situations relève moins d'un déficit de connaissances que d'enjeux d'ordre psychologiques vécus comme autrement importants et derrière lesquels le risque sida s'efface.
- Des études récentes restituent par ailleurs les difficultés spécifiques des personnes atteintes* : nécessité fréquente d'assumer seules le poids de la prévention face à l' " irresponsabilité " des partenaires.

- Plus globalement, la perception du risque sida tend à s'atténuer, alors que le nombre de nouvelles contaminations semble rester stable (autour de 5 000 à 6 000 par an), et que le nombre de personnes porteuses du virus augmente.

Objectifs de la communication

- Faire réfléchir les individus sur les enjeux psychologiques qui sont susceptibles de prendre le pas sur la nécessité de se protéger
- Soutenir les personnes atteintes dans leur effort de prévention, en responsabilisant les autres
- Faire prendre conscience à tous que le risque de transmission du VIH existe toujours

Parti pris de communication

- Raconter des moments d'histoires dans une relation au cours desquels se nouent des enjeux susceptibles de reléguer au second plan l'utilisation du préservatif

Principe créatif

- Témoignages d'individus qui racontent a posteriori une prise de risque, en démontrant ce qui les y a amenés. Chaque film laisse supposer que l'individu qui vient de parler est lui-même atteint (mais le doute subsiste).

Création

La campagne a été réalisée par Patrice Chéreau, retenu à la fois pour sa parfaite maîtrise de la direction d'acteurs et sa forte motivation de mettre son talent au service de la campagne.

3 films de 45 secondes, traitant des sujets suivants

- **film 1** : la fragilité de l'après-divorce, la peur de briser la confiance, dans le cadre d'une rencontre amoureuse entre un homme et une femme d'une quarantaine d'années
- **film 2** : la défaillance ponctuelle liée à l'inattendu, dans le cadre d'une rencontre coup de foudre entre deux hommes
- **film 3** : la difficulté pour une personne atteinte de porter seule le poids de la prévention, mise en regard d'un point de vue plus distancié par rapport au risque sida

Diffusion

Antenne du 19 juillet au 1^{er} septembre, sur TF1, France 2, France 3, Canal +, M6.
Performances estimées : 90% de couverture, 10.1 de répétition

" L'amour en face " et " Chroniques de Pierre ", deux romans-photo pour une prévention accessible

La communication sur l'infection à VIH/sida s'appuie en 1999 sur un nouvel outil : le roman-photo, support original pour une mobilisation du public autour de la prévention. La forme du roman-photo permet de mettre en scène des personnages et des situations variés dans lesquels chacun peut se projeter. Les réticences à l'utilisation du préservatif sont évoquées afin de provoquer une prise de conscience individuelle. L'écart entre ce que l'on sait (il faut toujours se protéger) et ce que l'on fait (la tentation d'oublier le préservatif) est mis en évidence.

- **" L'amour en face ", un roman-photo destiné à tous les publics**

Faire vibrer le lecteur par une intrigue riche en rebondissements amoureux tout en faisant passer des messages de prévention, c'est le pari que relève ce roman-photo.

En 20 pages couleurs, l'histoire est construite autour de Pierre, ses enfants de 18 et 20 ans et sa sœur Claire, séropositive. Ils se retrouvent dans la maison familiale pour l'été et s'apprêtent à passer des vacances paisibles quand une inconnue franchit la porte du jardin... Le roman est complété par 4 pages d'information sur les modes de contamination du VIH, les moyens de s'en protéger et le dépistage.

Cet outil s'adresse aussi bien aux femmes qu'aux hommes, aux jeunes qu'aux adultes. Par le jeu combiné des dialogues, des pensées, des légendes et des photographies, le propos est accessible au plus grand nombre.

Pour respecter parfaitement les codes d'un genre très exigeant, le roman-photo a été réalisé en collaboration étroite avec l'hebdomadaire Nous Deux. Imprimé à plus de 7 millions d'exemplaires, il bénéficiera d'une diffusion dans la presse et sur le terrain. Il sera encarté le 12 juillet dans Télé Loisirs et Télé Star, et diffusé à plus de 2 millions et demi d'exemplaires dans les réseaux tels que des structures médicales, des associations, des lieux de vacances ou encore des organismes sociaux.

- o **" Chronique de Pierre - La révélation ", un roman photo destiné aux hommes ayant des pratiques homosexuelles**

"La révélation" entraîne le public dans une fiction à rebondissements où la rencontre de personnages aux tempéraments et aux parcours contrastés va placer la prévention au cœur de la dynamique des relations homosexuelles.

Ce roman-photo de 28 pages s'inscrit dans le dispositif de communication à VIH/sida 1999 mené en direction des hommes ayant des rapports homosexuels.

Le point fort de cet outil est d'avoir été conçu en partenariat avec le milieu associatif. Les associations "Aides Ile de France", "Vaincre le sida", "Kiosque information sida et toxicomanie" et "Centre gai et lesbien de Paris", et le "Syndicat National des entreprises gais" regroupés dans un groupe de travail par la DDASS de Paris, ainsi que Sida Info Service / Ligne Azur ont été partenaires pour l'élaboration de ce document.

Tiré à 450 000 exemplaires, il a été diffusé au moment de la Gay Pride par les associations partenaires et Radio FG. "La révélation" sera également diffusé dans les réseaux associatifs, les établissements gais et par les Directions Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales pendant l'été et encarté dans la presse homosexuelle de charme entre juillet et août (Idol, Men, Menstore, All man, Gay vidéo et Lettres Gay).

Des partenariats radios innovants

Partenariat NRJ national - " Tour d'Europe des rencontres amoureuses " du 5 juillet au 27 août

Tout l'été, chaque vendredi à 18h30, NRJ donne la parole aux jeunes européens sur le thème de la rencontre amoureuse et du préservatif.

A Londres, à Berlin, à Madrid, à Rome ... les jeunes s'expriment en français, racontent leur vision du préservatif, leurs difficultés parfois à l'utiliser dans certaines situations : ambiance de fête, dépaysement des vacances, nouvelle rencontre ...

Partenariat NRJ local - " Le préservatif partenaire de l'été "

Dans cinq villes de vacances (Avignon, Biarritz, Nîmes, Pau, Perpignan), déclinaison du partenariat NRJ National avec diffusion pendant tout l'été de témoignages de jeunes sur la sexualité et les moments de vulnérabilité liés à l'usage du préservatif

Partenariat FG - " Techno été "

Diffusion de témoignages de jeunes européens issus du milieu techno sur le thème de la fête et de la défaillance dans le cadre des grands rendez-vous techno de l'été : Love Parade - Berlin, Boréalis – Montpellier, Techno Parade – Paris.

Partenariat avec Beur FM et avec Radio Orient - " ça bouge la vie chez Alaoui " du 21 juin au 30 juillet

Feuilleton radio 5 épisodes sur la sexualité et le dialogue en famille à destination des migrants d'origine maghrébine.

Partenariat RFI - " Priorité Santé "

Emission spéciale " Où en est la prévention aujourd'hui ? " réalisée dans le cadre de Solidays diffusée le dimanche 18 juillet

Partenariat Africa n°1 – " Santé Village "

Emission hebdomadaire d'éducation à la santé à destination des communautés africaines, diffusée en Ile de France et en Afrique tous les dimanches à 14 heures.

Partenariat RCI Antilles et RFO Guyane – Réunion

Feuilleton radio en 15 épisodes diffusé à l'automne dans les Départements d'Outre Mer. Ce programme sera également diffusé en métropole par l'intermédiaire de Média Tropical et d'Espace FM, les 2 radios de référence des personnes originaires d'Outre Mer vivant en Ile de France.

Partenariat RFO Guyane et Réunion + RCI

Réalisation de 10 sketches en français et en créole diffusés à l'automne en Guyane et à la Réunion, en Guadeloupe et Martinique.

La communication déconcentrée

○ **" Plus de bruit contre le sida ", la prévention au cœur des quartiers**

Pour la cinquième année consécutive, un partenariat a été monté avec le Réseau Printemps pour organiser l'opération " Plus de bruit contre le sida " dans le cadre des concerts "Cité Rock".

"Plus de bruit contre le sida" est un dispositif d'information de proximité, coordonné sur le terrain par la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales, l'antenne régionale du Réseau Printemps et les associations de quartier et de lutte contre le sida.

Dans chaque concert " Cité Rock " bénéficiant de ce dispositif, un jeu concours, invitant à répondre à des questions sur le sida et sur des musiques comme le rap, est proposé aux jeunes du quartier. Dans ces quartiers souvent défavorisés où l'information a parfois du mal " à passer ", la prévention de proximité répond à un triple objectif : sensibiliser les jeunes aux risques de contamination par le VIH, les informer sur les comportements préventifs à adopter et les responsabiliser en les incitant à relayer l'information vers leur entourage.

De la fin juin à septembre, le dispositif de prévention "Plus de bruit contre le sida" sera mis en place dans une vingtaine de concerts "Cité Rock".

○ **" Le Sprite Basket Tour ", une approche ludique de la prévention et un dispositif de proximité pour aller au cœur des préoccupations des jeunes**

Pour la quatrième année consécutive, en partenariat avec la Fédération Française de Basket Ball est organisée l'opération de prévention "Joue le jeu contre le sida" dans le cadre du tournoi itinérant de basket de rue "Sprite Basket Tour".

Sur chaque étape du tournoi accueillant ce dispositif, un jeu-test, associant des questions de prévention sur le sida et des questions sur le basket, est proposé aux jeunes basketteurs par les acteurs locaux de la lutte contre le sida sous l'égide de la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales.

"Joue le jeu contre le sida" crée ainsi un parallèle entre les principes de la pratique sportive et les attitudes de responsabilisation nécessaires à l'adoption de comportements préventifs comme la connaissance de certaines règles, le respect d'autrui ou la gestion du risque.

Cet été "Joue le jeu contre le sida" sera présent le 10 juillet à Dunkerque, le 15 juillet à Noirmoutier, le 25 juillet à Saint Jean de Monts, le 30 juillet à Pornichet, le 4 août à Vieux Boucau, le 8 août à Biscarosse Plage, le 21 août à la Grande Motte et le 26 août à Menton.

Par ailleurs, toutes les actions nationales sont relayées par les Directions Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales au niveau local.

Les campagnes de communication menées depuis 1987

La campagne de prévention sida 1999 est à mettre en perspective d'un historique de communication qui a connu trois étapes principales depuis 1987, date de la première action de sensibilisation de grande envergure (" le sida, il ne passera pas par moi ")

1987-1994 : modifier la norme sociale

Menées par le CFES (Comité français d'éducation pour la santé) puis par l'AFLS (Agence française de lutte contre le sida) à partir de 1989, les campagnes se caractérisent par une distinction nette entre la communication sur la maladie d'une part, avec un objectif de solidarité à l'égard des personnes atteintes et, dans un contexte dissocié de la maladie, la communication de banalisation du préservatif d'autre part.

Les campagnes " préservatif " successives ont pour objectif commun de modifier la représentation collective du préservatif, ce qui passe par des messages volontiers injonctifs, construits autour de slogans faciles à mémoriser (" les préservatifs préservent de tout, même du ridicule ", " le préservatif, pourquoi hésiter plus longtemps ? ", " le préservatif, aujourd'hui tout le monde dit oui "...)

1995-1996 : permettre de mieux identifier les situations à risque pour donner à chacun les moyens de les réduire

En 1994, les missions de l'AFLS sont intégrées au sein du ministère chargé de la santé, et la communication est confiée au Comité français d'éducation pour la santé en tant qu'opérateur. C'est l'année où la sensibilisation est à son apogée comme en témoignent à la fois le succès du premier Sidaction et les résultats de l'enquête KABP (connaissances, attitudes, croyances et comportements face au sida en France) qui montrent notamment un accroissement de la conscience individuelle du danger. Le sida est déclaré priorité de santé publique.

C'est dans ce contexte qu'est conçue la campagne de prévention presse de l'été 1995. Elle aborde une multiplicité de situations et comportements à risque (première relation sexuelle, multipartenariat, usage de drogues, ...) en indiquant de manière très claire et factuelle les moyens d'y faire face. Le film TV " le bal " en 1996 a lui pour objet de sensibiliser à une situation à risque classique, qui peut concerner tout le monde : la rencontre de l'été (" quel souvenir garderez-vous de vos vacances ? ... le sida ? ")

Parallèlement, l'enquête KABP ayant révélé l'émergence d'opinions en faveur de mesures de contrôle des personnes atteintes, la parole est reprise en 1995-1996 à la télévision et au cinéma avec trois films (dont notamment " les deux frères " et " le

couple ") qui ont pour objectif de renforcer le climat de solidarité à l'égard des personnes atteintes.

C'est aussi à partir de 1995 que sont systématisés les principes suivants :

- recours à l'ensemble des techniques de communication (publicité, partenariats media, communication de terrain, édition, relations médias) ;
- adaptation des messages à la diversité des publics, notamment via des médias ciblés ;
- relais local des communications via les DDASS.

Ces principes, qui perdurent aujourd'hui, s'ils peuvent avoir pour conséquence de diluer la perception globale de visibilité de la communication sur le sida, sont surtout le gage d'une bien meilleure appropriation des messages.

Depuis 1997 : sensibiliser au fait que le risque sida existe toujours et faire réfléchir les individus sur ce qui peut faire obstacle à l'adoption de comportements préventifs

L'arrivée des multithérapies en 1996, leur effet spectaculaire sur l'état des personnes atteintes, l'infléchissement des courbes de mortalité et d'incidence du sida qui s'ensuit, bouleversent totalement la réalité de la maladie. Cet espoir est largement relayé par les médias, au risque parfois d'aller jusqu'à laisser entendre que le problème est résolu. La première réaction en communication est donc de mettre à l'antenne en mai 97 le film " la route " qui, sur un mode symbolique, doit réaliser un délicat équilibre entre la nécessité de prendre acte de l'espoir pour les personnes atteintes, et le besoin d'alerter sur les risques inchangés.

La modification de la réalité de la maladie, avec ce qu'elle comporte à la fois d'espoir et de difficultés, se voit intégrée à l'été 1997 dans les trois films de la nouvelle campagne TV sur la vie avec le VIH réalisée par Tonie Marshall ("Sida. La science progresse. Et la solidarité ? ") Cette campagne enregistre un excellent impact et confirme une fois de plus que ce type de communication qui a pour objectif premier de conforter la solidarité à l'égard des personnes atteintes, bénéficie aussi d'un excellent effet induit en matière de prévention, sans doute parce qu'il donne un visage à une maladie qui reste virtuelle pour la majorité de la population.

Les avancées thérapeutiques motivent par ailleurs en 1998 la mise en place d'un large dispositif d'information sensibilisant à l'importance d'une prise en charge précoce en cas de prise de risque. En conduisant les téléspectateurs à s'identifier à une situation d'angoisse universelle (" Quel con, j'ai pas mis de capote... Mais pourquoi j'ai pas mis de capote... "), le film TV réalisé sur le sujet induit lui aussi un efficace message de prévention.

Enfin, alors que la perception du risque sida tend à s'atténuer (Cf résultats KABP 1998), que le nombre de nouvelles contaminations semble rester stable (autour de 5 000 à 6 000 par an), et que le nombre de personnes porteuses du virus augmente, le besoin se fait plus que jamais sentir de réaffirmer fortement l'importance de la prévention. Après la campagne affichage de l'été 1998 qui, sur le registre de l'humour, a pour objet de lever les alibis qu'on se donne pour ne pas utiliser de préservatif, 1999 marque le retour de la prévention à la télévision. Cette nouvelle campagne a pour objectif de faire réfléchir les individus sur les difficultés d'ordre psychologique, affectif, relationnel qui peuvent faire obstacle à la mise en œuvre de la prévention. A travers trois films réalisés par Patrice Chéreau, il s'agit de reconnaître que l'utilisation du préservatif ne va pas de soi, pour mieux faire entendre l'enjeu sida : il y a toujours des milliers de nouvelles contaminations chaque année en France. Ni injonctive, ni moralisatrice, ni spectaculaire, la campagne TV 1999 n'a donc pas d'autre ambition, en jouant sur le registre de l'émotion, que de faire appel à la responsabilité individuelle.

ANNEXES

Les connaissances, attitudes, croyances et comportements des Français face au sida [**](#) (observations de l'étude KABP 98)

1 - Une bonne connaissance des modes de transmission du VIH

Les modes de transmission du VIH sont bien identifiés par les Français (transmission par voie sexuelle, transmission materno-fœtale, partage du matériel d'injection lors d'un usage de drogue et transfusion sanguine). Comme dans les enquêtes précédentes, le score moyen de connaissance est meilleur chez les jeunes et lorsque le niveau d'études est élevé.

2 - Des modifications dans la représentation de la maladie

Certains indicateurs de l'enquête témoignent d'une modification des représentations de la maladie qui se traduit par une moindre prise en compte du risque de contamination par le VIH et une plus grande indifférence à l'égard des enjeux de la lutte contre l'infection. Cette évolution des représentations semble liée à l'arrivée des nouveaux traitements.

- **Nouvelles thérapies et perception du risque**

95 % des personnes ayant entendu parler des nouveaux traitements savent qu'ils prolongent la vie des malades, mais 12% pensent, à tort, qu'ils guérissent définitivement du sida. Les résultats de l'étude tendraient à prouver que l'arrivée des nouveaux traitements a fait diminuer la crainte des français à l'égard du VIH :

Une perception amoindrie de l'implication pour les autres

Les personnes interrogées sont globalement moins inquiètes du risque que le sida représente pour la société. Un tiers des personnes qui connaissent l'existence des nouveaux traitements déclare que les gens se font moins de souci lors d'une prise de risque et un quart pense que les gens se protègent moins qu'avant.

Une perception plus faible de l'implication pour soi-même

Le pourcentage des personnes qui "craignent beaucoup le sida pour elles-mêmes" est passé de 13.1 % en 1992, à 31.6 % en 1994 puis à 20.7 % en 1998.

- **Une indifférence croissante de la part des Français à l'égard du VIH et des enjeux de la lutte contre le sida :**

Des attitudes plus indifférentes à l'égard des personnes séropositives :

La proportion des personnes qui accepteraient "peut-être" de travailler avec une personne séropositive ou qui laisseraient "peut-être" leurs enfants en sa compagnie a augmenté au détriment des personnes répondant "oui". Parallèlement on observe un recul de la demande de contrôle social (personnes favorables au dépistage obligatoire et systématique), de l'exclusion des homosexuels et des usagers de drogues. Ceci témoignerait d'une indifférence plutôt que d'une fragilisation de la solidarité à l'égard des malades et des populations les plus exposées au VIH.

- **Une baisse d'intérêt à l'égard des campagnes d'information sur le sida et les préservatifs :**

Les personnes qui se sentent beaucoup concernées par les campagnes sont passées de 13.5 % en 1992, à 36.6 % en 94 puis à 27.1 % en 1998.

3 - Une stabilité des comportements

Si les Français se sentent moins concernés par le sida, leurs comportements à l'égard de la prévention et du port du préservatif ont très peu évolué entre 1994 et 1998.

- **Stabilité des comportements de prévention**

Seulement 7.5 % des personnes interrogées, déclarent que leur sexualité est influencée par les nouveaux traitements. L'étude permet pourtant de constater qu'alors que l'utilisation du préservatif et les techniques d'évitement par la sélection des partenaires avaient augmenté entre 1992 et 1994, ces pratiques se sont stabilisées entre 1994 et 1998. L'utilisation du préservatif semble toutefois progresser chez les femmes âgées de 18 à 29 ans et chez les hommes multipartenaires.

L'augmentation depuis 1992 de la proportion des personnes qui déclarent avoir utilisé un préservatif au cours de leur vie témoigne de sa plus grande acceptation.

- **Une nette diminution du recours au test de dépistage du VIH**

Le recours au test de dépistage au cours de l'année a fortement diminué entre 1994 et 1998 et cette diminution concerne notamment les jeunes, les célibataires et les multipartenaires.

Il est important de noter qu'au moment où l'enquête a été effectuée, les implications des progrès thérapeutiques pour les stratégies de prévention (traitement d'urgence après une prise de risque) n'étaient pas encore clairement définies et les mesures de dépistage n'étaient pas encore mises en place de façon effective.

Situation épidémiologique

ETAT DES LIEUX

1. En ce qui concerne le SIDA⁽¹⁾

- le nombre total de personnes ayant développé un sida et toujours vivantes continue de se développer :

6 700 au 30 juin 1990
20 500 au 30 juin 1998
car le nombre de décès diminue.

- le nombre de nouveaux cas de sida diminue depuis 1996 : 1 100 nouveaux cas ont été diagnostiqués au cours du 1^{er} semestre 1998, soit 2,5 fois moins qu'au 1^{er} semestre 1996, période qui précédait l'introduction des nouvelles stratégies thérapeutiques.

2. En ce qui concerne l'infection à VIH

Le nombre total de **personnes vivant avec le VIH** a tendance à augmenter dans un contexte :

- où la mortalité par Sida diminue fortement (5 fois moins de décès qu'au cours du 1^{er} semestre 1996)

- des contaminations continuent à se produire à un niveau important : s'il est difficile au moment du diagnostic de déterminer la date de la contamination et donc de surveiller les contaminations récentes, par contre des systèmes d'évaluation du nombre de personnes séropositives à un moment donné ont été élaborés⁽²⁾.

3. Evolution des principaux modes de contamination

- accroissement du nombre de cas de sida par mode de transmission hétérosexuel :

PROGRESSION DES CAS DE SIDA PAR PRINCIPAUX MODES DE TRANSMISSION :

	1990	1997
Homo/Bisexuel	2 116	726
	(49,1 %)	(34,7 %)
UDI (Usage de Drogue par Intraveineuse)	1 076	389
	(25 %)	(18,6 %)
Hétérosexuel	614	737
	(14,2%)	(35,2%)

- progression de la part relative des cas **de sida féminins** : le sex ratio passe entre 1988 et 1998, de 1 femme pour 7 hommes à 1 femme pour 3 hommes

Sur *l'ensemble du territoire*, les femmes représentent environ 1/3 de l'épidémie si l'on considère l'estimation de **séropositivité** et 1/4 si l'on considère les cas de sida.

Dans *les régions les plus touchées*, les chiffres peuvent manifester une situation bien plus inquiétante encore. A titre d'exemple, dans la 2^{ème} région la plus touchée de France métropolitaine, **Provence/Alpes Côte d'Azur (PACA)**, **35,8 % des nouveaux cas de séropositivité** (Observatoire Régional de la Santé/PACA), concernaient des femmes en 1996, soit un **sex ratio égal à 1,8**. **67 %** d'entre elles ont été contaminées par **relation hétérosexuelle** et 16,3 % par Usage de Drogue par Voie Intraveineuse⁽³⁾.

En **Seine Saint Denis**, les résultats de l'étude multicentrique de septembre 1996 montrent **que la contamination par voie hétérosexuelles concerne 54 % des personnes les plus récemment infectées**. Parallèlement, le sex-ratio montre une féminisation de l'épidémie : de 1 femme pour 2,2 hommes en 1993 (chiffre déjà intéressant pour l'année), on passe à 1 femmes pour 1,7 hommes en 1996. Plus la contamination est récente, plus la présentation des femmes touchées est importante : le premier groupe homogène de patients (CD4 inférieur à 500) comporte 52 % de femmes⁽⁴⁾.

En conséquence de cet état des lieux :

- diminution de la mortalité,
- poursuite des contaminations,
- pour la première fois, nouveaux cas de sida par relation hétérosexuelle plus nombreux que par relation homosexuelles ou par voie intraveineuse,
- augmentation régulière du nombre de cas de sida féminins (évolution plus nette encore si l'on considère les nouvelles séropositivités estimées).

* La gestion du risque auprès des personnes atteintes – Colloque ANRS nov. 1998

** En France sont réalisées régulièrement des enquêtes KABP (Knowledge, attitudes, beliefs and practices) qui permettent de suivre l'évolution des connaissances, attitudes, croyances et comportements face au sida. La précédente enquête KABP a été effectuée en 1994 dans un contexte épidémiologique très différent de celui de 1998, alors que les traitements de l'infection à VIH étaient peu efficaces et la mortalité par sida élevée. En 1998, l'enquête a porté sur un échantillon aléatoire de la population de 1485 personnes âgées de 18 à 69 ans et issues de la liste des abonnés au téléphone.

(1) Données du Réseau National de Santé Publique

(2) Système d'évaluation des nouvelles séropositivités (RESORS VIH/RNSP)

(3) Observatoire Régional de la Santé de la région Provence/Alpes/Côte d'Azur

(4) Etude multicentrique Seine Saint Denis – Septembre 1996. Joëlle Montingy, Médecin Inspecteur de Santé Publique – Chargée de mission sida