

Sommaire

P. 2 **Éditorial**

Dr Gilbert Bou Jaoudé
médecin Sexologue, Président de
l'Association pour le
Développement de l'Information et
de la Recherche sur la Sexualité
(ADIRS)

P. 4 **Focus sur Santé sexuelle des personnes en situation de handicap**

- Le Centre Ressources Handicaps et Sexualités (CeRHeS)
- Formation Askoria en Bretagne
- Info VIH pour les sourds / AIDES

P. 5 **1er décembre : Journée mondiale de lutte contre le SIDA**

- Campagnes mondiale et nationale
- Campagne régionale
- La région Bretagne en quelques chiffres
- Actions locales

P. 10 **Dernière minute.....**

- L'actualisation 2014 des recommandations d'expert
- Un an après, quel impact des recommandations d'experts 2013 sur nos pratiques

P. 11 **Agenda 2015 du COREVIH Bretagne**



1er Décembre

**JOURNÉE
MONDIALE
DE LUTTE
CONTRE
LE SIDA**

Sexualité et VIH : où en sommes-nous en 2014 ?

Le Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH) a fait son apparition dans le monde occidental au début des années 80 sous la forme du Syndrome d'Immuno Déficience Acquise (SIDA). Et depuis, son histoire est étroitement liée à la sexualité. Dans un premier temps, les études et les enquêtes se sont essentiellement intéressées aux comportements sexuels et modes de vie sexuelle des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes HSH. Cela s'explique par l'histoire même du SIDA qui fût initialement décrite chez des jeunes hommes homosexuels (ainsi que chez les patients hémophiles, les personnes originaires de Haïti et les héroïnomanes, d'où le surnom « maladie des 4H » qui fût alors donné à ce syndrome). Dans ce contexte, il était alors essentiel de s'intéresser, entre autres, à la vie sexuelle des HSH pour comprendre les modes de transmission de ce virus aux conséquences graves et tenter de limiter la progression de son épidémie mortelle. Mais depuis le milieu des années 90 et l'arrivée des traitements antirétroviraux hautement actifs (connus sous leur abréviation anglaise HAART) qui ont permis une très nette amélioration de l'espérance de vie des Patients Vivant avec le VIH (PV VIH) et de leur qualité de vie, d'autres aspects de la sexualité, en relation avec le VIH, ont été étudiés : les comportements sexuels dits « à risque » bien sûr, chez les HSH, mais aussi chez les hétérosexuels, hommes ou femmes, la qualité de vie sexuelle des PV VIH, la qualité de vie sexuelle des partenaires des PV VIH, les comportements sexuels des personnes de plus de 55 ans (VIH + et VH -) etc. Chacun de ces aspects pouvant évoluer au gré des évolutions médicales, thérapeutiques, sociales et associatives. **Alors, où en sommes-nous en 2014 ?**

La qualité de vie sexuelle des PV VIH

Une des fausses idées qui a longtemps circulé, et même encore de nos jours, est celle qu'un PV VIH n'ayant pas de vie sexuelle active ou régulière, à cause de difficultés sexuelles par exemple, diminue ainsi le risque de transmission du VIH. D'un point de vue purement statistique c'est peut être logique. Mais ce serait alors méconnaître et négliger les conséquences d'une mauvaise qualité de vie sexuelle sur les personnes qui en souffrent, sur leur vie générale et même sur leur suivi médical. En effet, l'existence de difficultés sexuelles chez les PV VIH est fréquemment corrélée à la dégradation de nombreux paramètres psychologiques : augmentation de l'anxiété et de la dépression, diminution de la confiance en soi, de l'estime de soi,

des capacités relationnelles... De plus, une difficulté sexuelle peut conduire naturellement un PV VIH à éviter les rapports sexuels et en conséquences à éviter même les relations, jusqu'à aboutir à un isolement affectif parfois destructeur. Déjà qu'il n'est pas facile « d'annoncer sa séropositivité » lors d'une nouvelle rencontre, mais si en plus il y a des problèmes sexuels, alors il devient quasi impossible de construire de nouvelles relations ! Par ailleurs, nous savons maintenant que l'existence d'un trouble sexuel chez un patient porteur d'une maladie chronique (et le VIH est progressivement devenue une maladie chronique) peut avoir une influence sur la maladie elle-même ! En réalité, les conséquences psychologiques négatives des problèmes sexuels peuvent rendre certains patients moins enclins au suivi médical nécessaire et à la régularité des traitements indispensables, moins capables d'affronter les obligations que représentent la maladie etc. Retrouver la capacité d'une vie sexuelle satisfaisante ce n'est pas seulement retrouver la possibilité d'avoir plus de rapports sexuels mais c'est aussi retrouver la possibilité d'avoir la maîtrise de sa vie sexuelle. Enfin, une consultation pour discuter de la qualité de vie sexuelle et de ses difficultés chez un(e) PV VIH est souvent l'occasion de discuter des risques de transmission ou de sur-contamination et contribue grandement aux efforts nécessaires contre les comportements sexuels à risque. Mais pour pouvoir discuter de ces comportements sexuels, il faut en connaître l'évolution et les caractéristiques actuelles.

Les Comportements Sexuels à Risque (CSR)

À ce sujet, il est important de rappeler deux points importants : 1) depuis la nuit des temps, la sexualité a comporté une part de risque ; dans l'histoire de l'humanité, ce risque était pendant très longtemps représenté uniquement par celui de la grossesse non désirée, avant de voir apparaître dans le 18^{ème} siècle celui des Infections Sexuellement Transmissibles (IST). De nos jours, ce terme de CSR est essentiellement utilisé pour désigner les attitudes sexuelles à risque de transmission ou de contamination par le VIH 2, il est impossible d'évaluer et d'étudier tous les comportements sexuels à risque car la richesse des comportements sexuels empêchent une évaluation objective ; de ce fait, l'étude des CSR se fait essentiellement à travers l'utilisation ou non du préservatif ; mais il est important de se rappeler que ce n'est qu'une partie, importante certes, mais incomplète, de l'ensemble des CSR.

Quoiqu'il en soit, il est globalement admis qu'après une phase où les CSR se réduisaient significativement grâce aux efforts de toutes les entités (médicales, gouvernementales, associatives etc.) impliquées dans la lutte contre le VIH, ces CSR ont progressivement ré-augmenté depuis le début des années 2000. Cela ne s'est pas forcément vu sur les chiffres de l'épidémie du VIH (qui se stabilisait grâce aux progrès des traitements ARV) mais fût révélé par la progression et même la réapparition des autres IST et en particulier la syphilis. Plusieurs facteurs expliquent ce « relâchement » dans l'utilisation du préservatif et en particulier : l'évolution de l'image sociale du VIH qui est passée progressivement d'une maladie grave et mortelle à une maladie chronique « soignable » grâce aux nouvelles stratégies de traitement (de l'infection, post exposition ou même pré-exposition), l'évolution positive de l'image du PV VIH qui est devenue grâce aux efforts de tous l'image d'une personne « normale » menant une vie « normale »... L'ensemble de cette évolution, positive bien sûr, conduit cependant à deux types de difficultés dans la lutte contre les CSR : 1) comment faire des messages de prévention efficaces sans dégrader l'image des PV VIH ? Comment faire des messages de prévention contre une maladie dans laquelle tout a été fait pour qu'elle « ne fasse plus peur » ? Nous avons tous à réfléchir ces messages de prévention et les adapter à la situation actuelle de la maladie VIH en étant objectifs médicalement sans tomber dans le jugement. 2) Il existe un décalage parfois entre la vision médicale de ces progrès et la vision grand public : le monde médical souhaitant combiner toutes les stratégies possible pour « éradiquer » l'épidémie du VIH (traitements médicamenteux efficaces et limitant la transmission + comportements sexuels sans risques vis-à-vis du VIH) tandis que le grand public, rassuré par les progrès médicaux, considère qu'il est peut être possible de se passer du préservatif. Mais dans quelles situations précises cela est possible ? En effet, les progrès thérapeutiques actuels ne permettent pas de se passer du préservatif dans toutes les situations. Un nouveau défi se présente, celui de savoir repérer les situations à risque ou non. Or ce repérage est encore loin d'être aisé de nos jours et doit être encore très personnalisé. En d'autres termes, il doit être discuté avec chaque PV VIH et chaque partenaire et réévalué systématiquement selon l'évolution. Enfin, chez les personnes séronégatives (ou séro-inconnues) il est quasi-impossible, en dehors des relations stables et « de confiance », de savoir repérer ses situations à

risque ou non. L'ensemble de ces éléments rendent indispensable la réflexion sur les nouvelles stratégies de prévention et surtout rendent indispensable une information objective sur la nécessité de poursuivre la lutte contre les CSR.

Comment comprendre les CSR ?

En premier lieu il faut distinguer les CSR qui sont en réalité des comportements « normaux » d'un point de vue psycho-sexologique mais à risque de VIH et ceux qui sont le reflet d'une problématique psychologique particulière. Toutes les personnes qui ont des CSR n'ont pas forcément « un problème » psychologique ! Et pourtant il va falloir discuter de ces comportements comme étant « un problème »... Il est donc indispensable d'avoir ce recul nécessaire pour en parler sans donner l'impression de juger, pour aider sans donner l'impression d'ordonner. Il s'agit donc de discuter, parfois longuement et profondément, pour comprendre chez chaque personnes prenant des risques vis-à-vis du VIH les motivations d'une telle attitude (idéologiques, sexologiques, fausses connaissances etc.). La tâche est lourde et parfois difficile, mais indispensable. En revanche, il existe des CSR qui sont le reflet d'une anomalie psychologique et dans ce cas les professionnels de santé doivent apprendre à les repérer pour proposer les soins adéquats. Enfin, il est tout aussi important de s'intéresser aux CSR des personnes de plus de 55 ans, qu'elles soient des PV VIH ou séronégatives. En effet, pour de nombreux facteurs sociaux et médicaux, la vie sexuelle reste de plus en plus active et de plus en plus longtemps chez les personnes de plus de 55 ans. Or, de nos jours, les messages de prévention touchent très rarement cette tranche de la population. De plus, les CSR sont différents dans cette tranche d'âge par rapport à ceux des autres tranches d'âges. Pour toutes ces raisons et bien d'autres qui seront développées lors de la conférence du 20 Novembre, la prévention contre les CSR restent hautement d'actualité en 2014. Les progrès thérapeutiques actuels les rendent différents dans la façon de les aborder et de les comprendre mais ne dispensent pas de les prévenir. Il est possible qu'à l'avenir la sexualité soit de plus en plus indépendante du VIH et peut être même « débarrassée » de ce risque. Mais il est essentiel de comprendre qu'en 2014 ce « rêve » n'est pas encore atteint et surtout de se souvenir que ce sont nos actions actuelles, en particulier la lutte contre les CSR (de façon plus adaptée et plus « moderne » mais toujours de façon active) qui nous permettrons d'atteindre ce rêve...

Dr Gilbert Bou Jaoudé

- Retrouvez la présentation de la conférence du 20 novembre dernier **ICI**
- A partir du 4 décembre, écoutez l'interview réalisée à cette occasion par **Timothée Trompesance** de Radio Campus Rennes **ICI**

FOCUS SUR...



Pour plus
d'informations,
consultez le site
du CeRHeS

Santé sexuelle des personnes en situation de handicap

Le Centre Ressources Handicaps et Sexualités est un Groupement de Coopération Sociale ou Médico-sociale (Arrêté 2011-3741 du Conseil Général du Rhône en date du 07 novembre 2011) au service des personnes en situation de handicap, de leur entourage, et des professionnels de l'accompagnement et du soin dont l'objet est de développer, soutenir et accompagner les réflexions et actions favorisant la prise en compte, l'épanouissement et le respect de la vie intime, affective et sexuelle.

Unique initiative de ce genre en France, la démarche du CeRHeS s'inscrit clairement dans le champ de la promotion de la santé, et plus spécifiquement celui de la santé sexuelle (éducation à la sexualité, conseil, orientation, etc.), ainsi que dans celui de la réduction des risques et des dommages des Infections Sexuellement Transmissibles (IST), des violences et abus sexuels et des grossesses non désirées.

Son haut niveau d'expertise s'appuie sur plus de 10 ans d'expérience initié dans le cadre du service AVAS (Accompagnement à la Vie Affective et Sexuelle) du Programme France de Handicap International et sur la forte implication de ses 4 membres fondateurs (AFM, APF, GIHP et Handicap International) faisant référence dans le champ du handicap.

- Toutes les informations auxquelles vous aurez accès depuis ce lien sont données par le site www.cerhes.org



Formation « Garantir le droit à la vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap et des personnes âgées »

Direction générale
2, avenue du Bois Labbé
CS44238
35042 Rennes Cedex
+ 33 (0)2 90 09 12 67

Contexte général / PRS 2013 formation sur 4 territoires de santé en Bretagne : les pays de Rennes, Saint-Brieuc, Morlaix et Dinan.

*47 structures du secteur sanitaire et social sont mobilisées
37 professionnels du secteur de la personne âgée
29 professionnels du secteur du handicap*

22 profils de professionnels ont été référencés.

Objectifs de la formation /

Sensibiliser les professionnels aux enjeux de la thématique.

- Elaborer ensemble un livret de sensibilisation.
- Mettre en relief l'état des lieux des pratiques, les représentations en cours.
- Amener les professionnels à contribuer par écrits en répondant à des questionnaires ciblés.
- Viser à rappeler les principes du droit de chacun au « respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et sa sécurité ».

Moyens mobilisés /

Un formateur d'Askoria et une psychologue.

- Des professionnels engagés dans la formation et apportant des témoignages, savoir et savoir-faire relatifs à la thématique.
- Un pool de formateurs experts spécialistes des questions du handicap, des personnes âgées pour travailler sur la production finale du livret.

- **Plus d'information ICI**



Info VIH pour les sourds / AIDES

Depuis sa création, le groupe a réalisé des outils de prévention (dont 2 cassettes vidéos, 7 dépliants, des affiches/ cartes postales et 1 DVD) et effectué de nombreuses interventions dans des écoles auprès des jeunes et des associations de Sourds.

Comment contacter le Groupe Sourds ?

Via le formulaire de contact, en cliquant [ICI](#)



AIDES a été créé par Daniel Defert en 1984 pour faire notamment de la prévention et de l'information sur le sida, **apporter du soutien aux personnes touchées et à leurs proches.**

A cette époque, l'épidémie du VIH était très importante. Les sourds étaient de plus en plus nombreux à mourir du sida, faute d'accès à l'information : radio, absence de sous-titrage à la télévision, difficultés à lire les articles de journaux pour beaucoup d'entre eux etc.

Bruno Moncelle et un interprète rencontrèrent la directrice de AIDES. Ils lui exposèrent la situation préoccupante des sourds et lui demandèrent de faire le nécessaire pour assurer l'accessibilité des informations aux sourds. Elle leur proposa finalement de prendre en charge eux-mêmes ce travail. Le groupe Sourds fut alors créé en 1989.

Il est essentiel que l'information soit transmise par des personnes sourdes, elles-mêmes. En effet, il n'y a pas de barrière à la communication puisqu'elle se fait directement en langue des signes.



1^{er} décembre : JOURNÉE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE SIDA

Pour vous aider à relayer la Journée mondiale de lutte contre le Sida, voici une sélection d'affiches de l'INPES : [Affiches de prévention VIH et IST](#)

Campagne mondiale et nationale



« **Objectif zéro** » est la thématique retenue entre 2011 et 2015 pour la Journée mondiale de lutte contre le sida. est le thème choisi (WAC) pour célébrer la journée mondiale de lutte contre le sida, le 1er décembre. Ce nouveau thème, fait écho à la vision de l'ONUSIDA :

**« Zéro nouvelle infection au VIH. Zéro discrimination.
Zéro décès dû au sida ».**

Cette thématique est également retenue au niveau national.

- [Pour en savoir plus sur le VIH/sida](#)
- [Programme de l'OMS sur le VIH/sida](#)

Campagne régionale



Le dépistage étant une des « armes » importante dans la lutte contre le VIH, la commission prévention du COREVIH Bretagne a décidé de créer des plaquettes recensant les adresses de dépistages et d'information sur chaque département. Ces documents sont mis à disposition des acteurs bretons, à l'occasion du 1er décembre.

Objectifs :

Informers le public sur les différents lieux de dépistage et d'information à proximité (CDAG, CPEF, médecins généralistes...), les modes de contamination et les modes de protection... afin de faciliter l'accès au dépistage et par-delà :

- D'identifier les personnes non diagnostiquées : ceci permettra pour ces personnes de diminuer le retard au diagnostic, d'améliorer le délai de prise en charge du VIH et d'améliorer ainsi significativement leur durée et leur qualité de vie ;
- De réduire le risque de transmission du virus, grâce à la mise sous traitement et l'adoption de comportements de prévention par les personnes porteuses du virus.

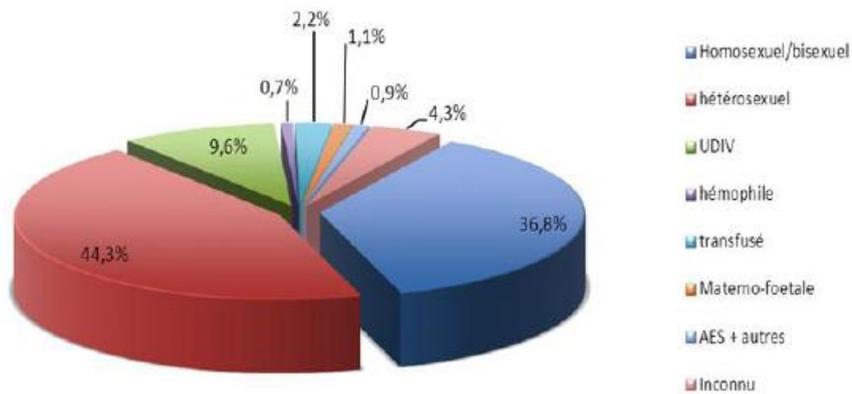
Région Bretagne en quelques chiffres

Les 12 services hospitaliers participant au recueil de l'activité du COREVIH Bretagne ont suivis en 2013 plus de 3000 patients (3 072 patients ont consulté au moins une fois dans les structures concernées), soit l'augmentation habituelle que l'on constate au cours des dernières années (+3,6 % en 2013, +2,5% en 2012). Le nombre de décès reste très faible, (0,8 % en 2013, 1,3% en 2012) et la file active reste «dynamique». Cette «file active» garde un aspect dynamique : parmi ces patients, 253 sont nouvellement suivis en Bretagne, et 102 ont découvert leur séropositivité dans l'année.

File active, nouvelles prises en charge dans les hôpitaux, et décès en 2013

Département	Ville	Centre Hospitalier/service	Nombre de patients/ File active	Nombre de nouvelles prises en charge 2013	Nombre de nouveaux séropositifs	Nombre de décès	% file active du service / file active totale
Côtes d'Armor	St Brieuc	Saint Brieuc - Centre Hospitalier	350	44	11	2	11,4%
Finistère	Brest	Brest - CHU, la Cavale Blanche/ Médecine Interne	225	12	3	4	7,3%
		Brest - CHU, la Cavale Blanche/ Maladies infectieuses	221	31	7	0	7,2%
		Brest - CHU, Morvan/ Dermatologie	5	1	2	0	0,2%
		Brest - Hôpital d'instructions des armées	9	1	0	0	0,3%
	Morlaix	Morlaix - Centre hospitalier	28	7	3	0	0,9%
	Quimper	Quimper - Centre Hospitalier	372	23	10	6	12,1%
Ille-et-Vilaine	Rennes	Rennes - CHU	1 225	85	40	9	39,9%
	St Malo	St Malo - Centre Hospitalier	50	7	3	1	1,6%
Morbihan	Lorient	Lorient - Centre Hospitalier	223	12	5	1	7,3%
	Pontivy	Pontivy - Centre Hospitalier	29	4	2	0	0,9%
	Vannes	Vannes - Centre Hospitalier	335	26	16	3	10,9%
Total Régional			3 072	253	102	26	100,0%

Répartition par mode de contamination, hommes et femmes



- Retrouvez les données épidémiologiques du VIH en Bretagne discutées et analysées dans le rapport d'activité du COREVIH [ICI](#)
- Retrouvez les données par département :
 - [Côtes d'Armor](#)
 - [Finistère](#)
 - [Ille-et-Vilaine](#)
 - [Morbihan](#)

Actions locales



Collectif SIDA de Saint-Brieuc

Formation des acteurs
éducatifs à la mise en place d'action de prévention Sida/VIH/IST et à l'utilisation de l'outil POD (Protection Orientation Dépistage)

Publics destinataires :

- personnels de santé scolaire et universitaire
- animateurs jeunesse
- formateurs

Nombre de participants : Le nombre de participants est limité à 25

Les objectifs :

- Actualiser les informations liées à l'infection VIH/SIDA/IST
- Permettre aux acteurs de s'approprier une démarche d'intervention adaptée
- Favoriser la mise en place d'actions de Prévention

Contenu :

- Apports épidémiologiques et scientifiques
- La démarche d'intervention
- Présentation d'actions
- Présentation d'outils
- Mise en pratique de l'outil POD

Intervenants :

Yannick Poulain, Directeur, Liberté Couleurs et Pascale Marchetti, Chargée de Projets, IREPS Bretagne Antenne Côtes d'Armor.

Contact :

Valérie LE PRUNENEC

Service Promotion et Education pour la Santé / Ville de Saint-Brieuc

vlprunenec@mairie-saint-brieuc.fr

Dépistages organisés par le CDAG
[contact :](#)

Dr Corinne Daniel
Centre hospitalier Yves Le Foll /

corinne.daniel@ch-stbrieuc.fr

Le CDAG propose **le lundi 1er décembre** prochain (dans les locaux du CDAG) :

- un dépistage VIH/VHC à tous les soignants (de manière anonyme et gratuite!) du centre hospitalier de 9 à 18h.
- un dépistage VIH/VHC à tous les consultants du CVI du lundi après-midi 1er Décembre.
- et dépistage à toute personne qui se présentera...

Le CDAG est ouvert le lundi et vendredi de 17 h à 18h30 sans RDV et sur RDV le mardi de 13h30 à 15h30, le mercredi de 14h à 17h et le jeudi de 17h à 18h30.

Kit POD (Protection Orientation Dépistage)

Dans le cadre de la journée mondiale de lutte contre le SIDA 2014, la commission VIH/Sida de la Ville de Saint-Brieuc souhaite accompagner et relayer largement la mobilisation autour de cet événement. Tout organisme pourra se voir remettre du matériel et de l'information pour le public. A cette fin, il est réalisé un kit spécifique permettant :

- la mobilisation du public et d'acteurs locaux,
- l'animation d'action de prévention.

Ce kit comprend :

- brochures d'information
- affiches
- brochures adresses utiles
- outil vidéo
- lot de préservatifs (masculin, féminin)
- fiches d'animation d'action de prévention

Collectif SIDA de Quimper



Ateliers d'information et d'échanges

> **mardi 25 novembre à partir de 14h30 à l'Espace associatif**

Ateliers d'information et d'échanges à destination de jeunes suivis par la Mission Locale.

Ateliers animés par des étudiants en BTS Economie sociale et familiale du lycée Chaptal.

Animation organisée par la Mission Locale, la Ville de Quimper, la Maison des Adolescents du Pays de Cornouaille et le CIDDIST-CDAG.

> **jeudi 4 décembre de 8h30 à 16h45 aux salles Saint François**

Ateliers d'information et d'échanges à destination de lycéens et apprentis de Quimper.

Ateliers animés par des étudiants en BTS Economie sociale et familiale du lycée Chaptal et les étudiants en 2ème année de l'IFSI de Quimper.

Animation organisée par l'IFSI, l'association Chrétiens & Sida, la Ville de Quimper, la Maison des Adolescents du Pays de Cornouaille et le CIDDIST-CDAG.

Contact : **Nolwenn SONN**

Coordinatrice projet local de santé publique pôle solidarité
Ville Quimper

nolwenn.sonn@mairie-quimper.fr

Collectif SIDA de Brest

LUNDI 1^{ER} DECEMBRE

9h30 - 18h00

Camion de dépistage
et animations Place de
la Liberté



Présence du camion de dépistage avec une possibilité de pratiquer le TROD (Test Rapide d'Orientation du Diagnostic) pour les personnes qui le souhaitent.

- Diffusion du clip vidéo réalisé par le collectif sida et Ryu Délirium (salle d'attente du camion)
- Un stand d'information et de documentation avec mise à disposition de préservatifs sera présent aux alentours du camion de dépistage où les membres du collectif et les étudiants infirmiers auront le plaisir d'accueillir les brestois.
- Animations dans les rues du centre-ville proposées par les étudiants de 2^{ème} année de l'IFSI du CHRU de la Cavale Blanche (Flash mob, jeux...)

9h00-17h00

Animations à l'UBO
par la Fédé-B et le
SUMPPS

Contact : **Morgane BIDON**
Service de santé publique
Ville de Brest
morgane.bidon@mairie-brest.fr

+ programme détaillé [ICI](#)

11h30 - 14h00

Stand d'information
dans les Lycées

- L'association étudiante Fédé-B proposera aux étudiants de la faculté des sciences des animations avec un support ludique « sexe et chocolat ».
- Sur le temps de midi, les infirmiers du SUMPPS de l'UBO et les étudiants relais seront présents au self de la faculté Segalen afin d'informer et sensibiliser les étudiants.

18h00-19h30

Vernissage de graffs à
la mairie de quartier
de l'Europe

- Les étudiants de 2^{ème} année de l'IFSI du CHRU de la Cavale Blanche seront présents sur le temps de la pause méridienne dans les lycées volontaires de la ville afin de sensibiliser et d'informer les lycéens sur le VIH et les IST.
- Dans le cadre de cette journée, l'association AIDES a travaillé avec les résidents des 3 foyers de jeunes travailleurs des « Amitiés d'Armor » et un professionnel du graff sur les représentations du VIH avec comme support la réalisation de plusieurs graffs. Les toiles réalisées seront exposées dans les différentes mairies de quartier :
 - o Mairie de quartier de l'Europe : du 1^{er} au 13 décembre avec vernissage le lundi 1^{er} décembre de 18h à 19h30 et diffusion du clip vidéo du collectif sida
 - o Mairie de quartier de Bellevue : du 15 au 31 décembre
 - o Mairie de quartier de Lambézellec : du 1^{er} au 15 janvier

MARDI 2 DECEMBRE

10h00-18h00

« Café-Capote » à
l'UBO (Fac Ségalen)

L'association West-up proposera aux étudiants de l'UBO un « café-capote » (Pour un café, un préservatif offert) à l'Université Ségalen afin de sensibiliser et d'échanger avec les étudiants sur le VIH et les IST.

JEUDI 4 DECEMBRE

20h00

Film/ Débat
« Dallas buyers
Club »



Collectif SIDA de Rennes



Contact : **Myriam BESSE**
Pôle de Coordination
Pour la Prévention du SIDA

Besse.myriam@reseauvillehopital.org

Pour le plaisir... Lecture érotico docalée

Faire un petit tour
de la chose, avec des
mots de tous les
jours, des chansons,
des mots qui osent,
des poèmes et
même des recettes
de cuisine...

Dépistages, stands de prévention...

Pour le plaisir est une lecture à trois voix imaginée par la compagnie **Les Becs Verseurs**, à l'occasion de la Journée Mondiale de lutte contre le Sida.

Avec Myriam Gautier, Marina Le Guennec et Hélène Mallet.

Mercredi 26 novembre

19h00 / Bar L'Avant-Scène /69 Bd de la Tour d'Auvergne
20h30 / Bar La Mie Mobile /34 Bd Villebois Mareuil

Jeudi 27 novembre

19h00 / Bar Le Papier Timbré /39, rue de Dinan
20h30 / Bar L'insolite /36 rue Dupont des Loges
Entrée libre / Production du Collectif rennais de lutte contre le SIDA, avec le soutien du Théâtre du Cercle, Rennes

Dépistage, animations, prévention...

Lundi 1er décembre / 13h417h30 / Centre d'examen de santé/Dalle du Colombier

Dernière minute....

L'actualisation 2014 des recommandations d'expert est disponible !



Les chapitres modifiés concernent surtout la thérapeutique du VIH et la prise en charge des patients co-infectés VIH/VHC.

[L'actualisation des recommandations \(format PDF\)](#)

Les 2 diaporamas concernant les modifications :
[Co-infections](#) [Traitements antirétroviraux](#)

Un an après, quel impact des recommandations d'experts 2013 sur nos pratiques ?

JEUDI 18 DÉCEMBRE 2014

Visioconférence : 18h30 - 20h30

Rennes : CHU Pontchaillou - Urgences - Porte C -
2^{ème} étage - Salle 3

Brest : CHU La Cavale Blanche
(salle visioconférence confirmée ultérieurement)

PROGRAMME COMPLET ET INSCRIPTION

[ICI](#) avant le 10/12/14

La réunion sera suivie d'un cocktail dinatoire, en partenariat avec les laboratoires MSD à Brest et Gilead à Rennes.

Agenda du COREVIH Bretagne

Réunions scientifiques

Mont Saint Michel : date à définir

Post-CROI : le **jeudi 2 avril à Rennes**

Réunions du bureau

les 3^{ème} mercredi du mois

Journées du COREVIH

2^{ème} journée patients : le **samedi 28 février à St Brieuc**

3^{ème} **journée du COREVIH** : le **vendredi 3 avril**

Thèmes :

Matin : Enfance et

Adolescence

Après-midi : Le VHC

Réunions plénières

Le **jeudi 26 mars à Vannes**

Le **lundi 6 juillet à Quimper**

Le **27 novembre à Rennes**

(Renouvellement du COREVIH Bretagne)

Toutes les dates ICI

