

# REACTUP



*Le site à  
fréquenter  
avant de  
baiser !*

## Des bases pour comprendre : VIH / sida, c'est quoi ?

VIH / SIDA



[1. Le VIH c'est quoi ?](#) [2. Quelle histoire pour le VIH/SIDA ?](#) [3. Comment peut-on l'attraper ?](#) [4. Comment faire pour rester séronégatif ?](#) [5. Que faire si j'ai pris un risque ?](#) [6. Comment faire pour connaître son statut sérologique ?](#) [7. Que se passe-t-il si mon résultat est positif ?](#) [8. À quoi ressemble l'épidémie de VIH aujourd'hui en France, et pourquoi concerne-t-elle principalement les gays ?](#) [9. Quelle relation existe entre discrimination et VIH ?](#) [10. La fin de l'épidémie est-elle possible ?](#)

## Des bases pour comprendre : VIH / sida, c'est quoi ?

par [Robin Drevet](#) | 06.10.2019

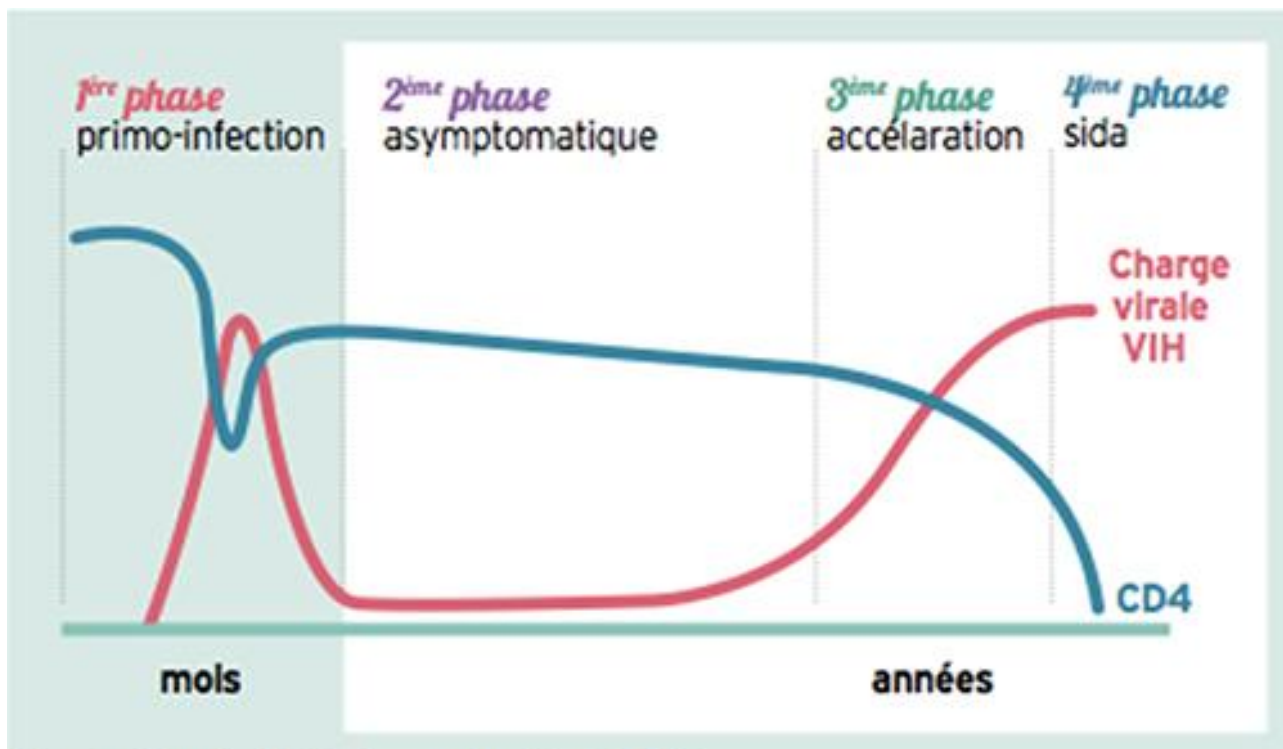
L'épidémie de [VIH/SIDA](#) est, depuis ses débuts, le théâtre de démonstrations plus ou moins scientifiques allant du « [cancer](#) gay » à une technique de contrôle de la population. Compte-tenu des innombrables « fake news » circulant ici et là, il paraissait essentiel de revenir aux fondamentaux.

Ce dossier permet de reprendre les notions biologiques, un rappel des moyens de [prévention](#) disponible en France et de faire le point aujourd'hui sur la réalité de l'épidémie !

À l'heure où le gouvernement a décidé de réinstaurer des cours d'éducation sexuelle dans le cursus scolaire, il est bon que tout le monde possède des bases justes et facilement compréhensibles par tous. Ce n'est que par une information claire qu'on luttera contre les stigmates liés à la séropositivité et qu'on améliorera la [prévention](#), en particulier chez les gays de moins de 25 ans parmi lesquels le nombre de contaminations augmente ces dernières années.

### 1. Le VIH c'est quoi ?

Le [Virus](#) de l'[Immunodéficience](#) Humaine ([VIH](#)) est responsable du [Syndrome](#) d'[ImmunoDéficience](#) Acquise ([SIDA](#)). C'est une pathologie mortelle qui attaque le système immunitaire entraînant, après une période [asymptomatique](#) de plus ou moins 10 ans, des maladies dites opportunistes ([cancer](#), maladie pulmonaire ) amenant au décès la plupart du temps.



**Illustration 1: Histoire naturelle du VIH.**

**CD4 = lymphocytes du système immunitaire attaqué.**

**Charge virale = nombre de copies du virus dans l'organisme**

## 2. Quelle histoire pour le VIH/SIDA ?

Aujourd'hui tout le monde s'accorde à dire que le **VIH** serait apparu dans les années 1920 au Congo et qu'il y aurait eu une **transmission** entre le singe et l'Homme. À cause des violences sexuelles dues à la colonisation et le retour des colons à partir de la seconde moitié du XXe siècle, on retrouve alors le **VIH** vers New York mais concentré dans la communauté afro-descendante et donc des personnes souvent très précaires et stigmatisées dont l'état de santé importe assez peu.

C'est à partir du 5 juin 1981 que l'épidémie est officiellement déclarée après la découverte de plusieurs personnes atteintes d'immunodépression à Los Angeles. Ne concernant à ses débuts que des personnes issues de communautés fortement stigmatisées (homosexuels, travailleurs et travailleuses du sexe, personnes migrantes, injecteurs, etc.), les pouvoirs publics tardent fortement à prendre en main l'épidémie qui se répand très rapidement à travers le monde.

C'est en 1983 que l'on trouve l'agent infectieux responsable, mais Ronald Reagan, président des États-Unis au début de l'épidémie ne prononcera le mot « **Sida** » qu'en 1987.

A partir de 1996 la découverte des trithérapies permet de redonner un espoir aux malades.

L'épidémie a fait 36 millions de mortEs depuis sa découverte, on estime à 37 millions le nombre de personnes séropositives dans le monde, et seulement 18 millions d'entre elles ont accès au traitement.

## 3. Comment peut-on l'attraper ?

Le **VIH** n'est pas présent partout, il existe dans 5 liquides contaminants : le sang, le **sperme**, la cyprine, le liquide pré-séminal et le lait maternel. De plus pour qu'il y ait **infection**, un de ces liquides doit se retrouver en contact avec une **muqueuse** (buccale, vaginale, anale, etc.) ou une plaie. Si un des liquides et une des muqueuses n'est pas présente, il ne peut y avoir **contamination**. Il est important de se rappeler que le **VIH** est un **virus** qui meurt très vite à l'air libre (entre 5 et 10 secondes) et donc ne pas paniquer à la vue d'une goutte de sang ou autres liquides !

Voir aussi notre article : >>> [Le risque de transmission par acte sexuel, évaluation 2015](#)

## 4. Comment faire pour rester séronégatif ?

Pour éviter les contaminations il existe des moyens de se protéger très faciles : Le **préservatif** externe ou interne est le premier outil indispensable qui permet de se protéger du **VIH** et des **IST** lors de rapports sexuels vaginaux, anaux ou buccaux. Afin d'assurer une protection (et un plaisir) maximum, il est important de penser à utiliser du gel lubrifiant compatible et de le conserver à température ambiante (donc pas dans sa poche ni son portefeuille). Il est possible de les acheter en pharmacie, mais aussi de s'en procurer gratuitement dans des associations de lutte contre le **VIH** par exemple. La **PrEP** ou **Prophylaxie** Pré Exposition est un traitement quotidien qui peut être prescrit par un médecin infectiologue et qui permet de se protéger du **VIH**, c'est un traitement assez lourd avec un suivi tous les 3 mois obligatoire entièrement pris en charge. Il est destiné aux personnes qui prennent des risques régulièrement et font partie de communautés exposées au **VIH** (Hommes ayant des relations Sexuelles avec des Hommes, TravailleurEUSEs du sexe, personnes migrantEs, personnes Trans). Faire attention à ne pas partager son matériel, en particulier pour les personnes qui s'injectent. Une seringue neuve doit être utilisée à chaque injection, et il en est de même pour le petit matériel (garrot, cuillères, tampons, cotons, etc.). Pour s'en procurer, vous pouvez aller dans des automates qui récupèrent et donnent des seringues ou directement dans des Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour les UsagerEs de Drogues (CAARUD). La liste est disponible sur : <http://www.drogues-info-service.fr>

Voir aussi les dossiers récapitulatifs sur : >>> [la prophylaxie pré-exposition \(PrEP\)](#) >>> [le concept de TasP](#)

## 5. Que faire si j'ai pris un risque ?

Il existe la possibilité après une prise de risque de demander un Traitement Post Exposition ([TPE](#)).

Celui-ci est disponible dans n'importe quelle urgence dans les 48h maximum après la prise de risque. Même si le mieux est d'y aller dans les 4 heures qui suivent accompagné de son/sa ou ses partenaires.

On rencontre alors un médecin qui va initier un traitement qui durera 28 jours et qui, s'il est pris correctement et à temps, permettra d'éviter la [contamination](#).

## 6. Comment faire pour connaître son statut sérologique ?

La première chose à connaître est son statut sérologique. Le [dépistage](#) est un élément essentiel de la lutte contre l'épidémie.

Il existe plusieurs possibilités pour se faire dépister :

Par prise de sang à partir de 6 semaines après la prise de risque. Par Test Rapide Orientation Diagnostic ([TROD](#)) dans les associations agréées 3 mois après la prise de risque. L'autotest : il est à faire soi-même et on peut se le procurer en pharmacie, il est disponible gratuitement dans certaines associations.

N'importe quel médecin généraliste peut faire une ordonnance pour un [dépistage](#) qui sera ensuite à réaliser auprès d'un laboratoire d'analyses de ville, les résultats sont connus dans la journée et sont transmis au médecin prescripteur. Ces analyses sont gratuites sur présentation d'une carte vitale et d'une complémentaire santé.

Il est possible de se faire dépister dans les CEGIDD (Centre Gratuit d'Information, Diagnostic et Dépistages), l'avantage est que cela peut être anonyme et gratuit (même pour les mineurEs, il suffit d'être accompagné d'un adulte), et que l'on peut y faire dépister le [VIH](#) mais aussi toutes les autres Infections Sexuellement Transmissibles ([IST](#)) et mettre à jour son carnet de [vaccination](#) si besoin est. On peut retrouver la liste des CEGIDD sur [www.sida-info-service.org](http://www.sida-info-service.org)

Certaines associations peuvent aussi assurer des permanences de [dépistage](#) rapide et gratuit du [VIH](#) et sont en mesure de délivrer des [autotests](#) (ces derniers sont aussi vendus en pharmacie, le premier prix étant à 10 euros).

Aujourd'hui il est recommandé de se faire dépister au moins une fois dans sa vie et une fois tous les trois mois pour les personnes faisant partie des populations-clés du [VIH](#) : communauté gay, travailleurs et travailleuses du sexe, personnes trans, personnes migrantes.

Un article pour en savoir plus sur le [dépistage](#) : >>> [Dépistage du VIH et diagnostic de l'infection](#)

## 7. Que se passe-t-il si mon résultat est positif ?

Si le résultat est positif, il doit déjà y avoir une confirmation par un autre test qui va rechercher le [virus](#) et non pas seulement l'[anticorps](#).

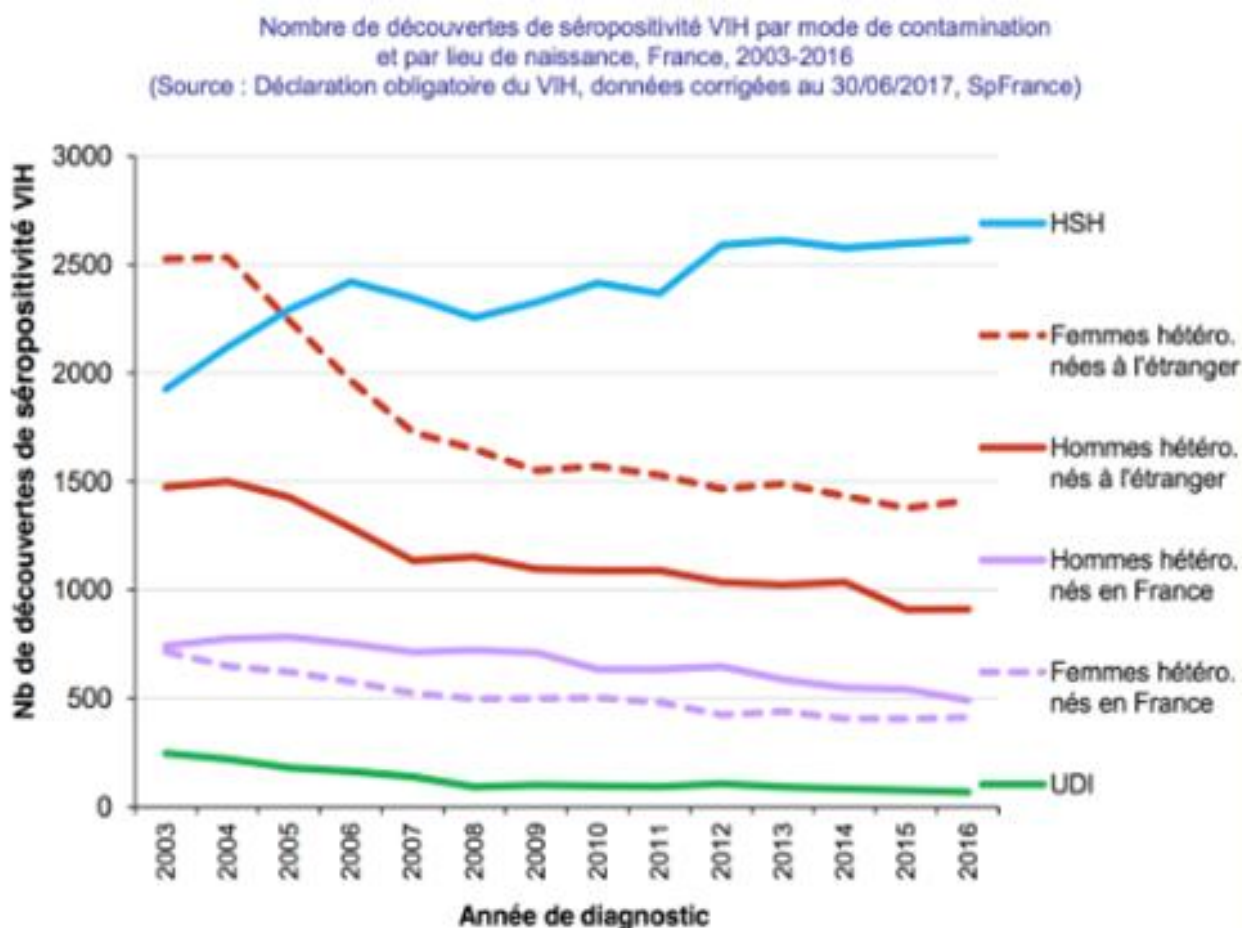
Si celui-ci revient aussi positif, le médecin infectiologue va initier rapidement un [traitement antirétroviral](#) qui comprend trois molécules différentes (trithérapies) contenues dans 1 ou 2 médicaments. C'est un

traitement à vie avec une prise quotidienne qui peut avoir des effets parfois assez indésirables sur le court ou le long terme, heureusement il existe aujourd'hui plus d'une vingtaine de molécules permettant d'adapter le traitement à chaque personne (il est d'ailleurs important de se rappeler que toute personne peut changer de médecin si le/la sienNE ne lui plait pas !)

Aujourd'hui avec les traitements, on estime que les personnes séropositives ont la même espérance de vie que la population générale, et une fois que leur [charge virale](#) est maîtrisée et devient indétectable ([charge virale](#) en dessous de 50 copies), elles ne sont plus contaminantes.

Il est important de ne pas rester seule face à la maladie, il existe de nombreuses associations d'autosupports qui peuvent vous permettre de rencontrer d'autres personnes pour partager son expérience, ses vécus, etc.

## 8. À quoi ressemble l'épidémie de VIH aujourd'hui en France, et pourquoi concerne-t-elle principalement les gays ?



On remarque que la population des [HSH](#) (Hommes ayant des relations Sexuelles avec des Hommes) est la seule où l'épidémie continue de progresser. On peut même affiner en disant que c'est la catégorie des 18/25 ans qui est principalement touchée. Ce constat n'est pas nouveau et depuis le début de l'épidémie

la communauté gay a payé un très lourd tribut à l'épidémie, cela s'explique par plusieurs raisons. Tout d'abord biologiquement les rapports anaux sont plus à risque que les autres rapports, ensuite la sociabilité homosexuelle est plus souvent multipartenaire que la sociabilité hétérosexuelle entraînant nécessairement une possibilité de contact avec le [VIH](#) plus fréquente. Enfin on sait que l'homme est plus contaminant que la femme en ce qui concerne le [VIH](#), donc une [transmission](#) évidemment plus forte entre hommes.

Voir nos articles sur l'[épidémiologie](#) : >>> [Dépistage du VIH en France en 2016](#) >>> [Prevagay 2015 : une recherche au milieu des gays](#) Ainsi que cet article sur le [VIH](#) et les gays : >>> [Les gays et le VIH : état des lieux](#)

## 9. Quelle relation existe entre discrimination et VIH ?

Il est prouvé depuis longtemps que les discriminations subies par les populations-clés du [VIH](#) sont responsables en grande partie des contaminations de ces communautés.

Le fait de vivre dans la stigmatisation de la part de différents groupes sociaux ou de la part de l'État directement pousse les personnes à prendre des risques se sentant déconsidérées. Par exemple pour des personnes comme les travailleurs et travailleuses du sexe, la loi de pénalisation des clients les pousse à sortir des centres-villes et à ne pas avoir parfois d'autre choix que d'accepter des relations non protégées.

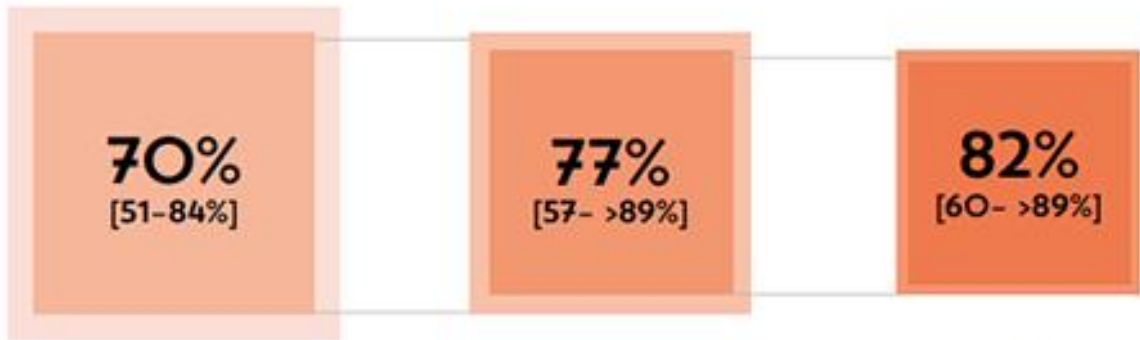
Lire à ce propos les conclusions de l'enquête européenne [EMIS](#) : >>> [Enquête EMIS : Homophobie, estime de soi, prévention et dépistage : quels rapports ?](#) >>> [La stigmatisation structurelle, la dissimulation de l'orientation sexuelle et le VIH dans 38 pays de l'enquête EMIS](#)

## 10. La fin de l'épidémie est-elle possible ?

[ONUSIDA](#) (agence internationale de l'ONU travaillant spécifiquement sur l'épidémie) estime que la fin de l'épidémie sera possible en 2030 si on atteint l'objectif dit des 95/95/95. Cela signifie que si 95% des personnes séropositives dans le monde connaissent dans leur statut sérologique, que 95% de ces personnes ont accès au traitement et que 95% de ces dernières ont une [charge virale](#) indétectable, on aura alors maîtrisé l'épidémie. Ce sont des objectifs atteignables si les moyens financiers sont présents.

À ce propos, lire aussi : >>> [Impact d'une augmentation des dépistages sur l'incidence de l'infection à VIH chez les gays](#)

## PROGRÈS MONDIAUX VERS LES OBJECTIFS 90-90-90



des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut

des personnes vivant avec le VIH connaissant leur statut sont sous traitement

des personnes sous traitement ont une charge virale supprimée

