

Êtes-vous sûrs de tout
savoir sur le VIH et le SIDA ?



SOMMAIRE

- Qu'est-ce que le VIH ?.....Page 3
- Qu'est-ce que le SIDA ?.....Page 4
- Comment peut se transmettre le VIH ?.....Page 5
- Le VIH peut se transmettre lors de l'accouchement et de l'allaitement.....Page 6
- Statut des nouveaux-nés de mères infectées par le VIHpage 7
- Le VIH ne se transmet jamais comme ça !.....Page 8
- Pourquoi, quand et comment débiter un traitement contre le VIH ?Page 9
- La charge virale, c'est quoi ?Page 10
- Chiffres clés dans le monde.....Page 11
- Où trouver plus d'information ?.....Page 12

QU'EST-CE QUE LE VIH ?

Le VIH est le Virus de l'Immunodéficience Humaine

L'infection par le VIH est une infection qui se transmet d'une personne à une autre. C'est une maladie TRANSMISSIBLE.

Le VIH pénètre dans l'organisme et s'y multiplie.

Il attaque les défenses immunitaires qui servent à nous protéger d'autres maladies.

Le plus souvent, il n'y a pas de symptôme, pas de signe extérieur de la présence du virus, mais on peut le transmettre à d'autres personnes.

Quand le VIH est entré dans l'organisme, celui-ci réagit en fabricant des anticorps : on dit qu'on est séropositif.

Près de 170 000 personnes vivent avec le VIH en France.

Chaque année, environ 7 000 nouvelles personnes sont contaminées par le VIH.

QU'EST-CE QUE LE SIDA ?

Le SIDA (Syndrome d'Immuno-Déficience Acquis) est une maladie qui se développe à cause du VIH.

Il ne faut pas confondre infection par le VIH et SIDA.

Au bout de quelques années, sans traitement, le VIH détruit les défenses immunitaires de l'organisme. Des maladies se développent alors en profitant de la faiblesse du système immunitaire : ce sont les maladies opportunistes.

C'est à ce moment-là qu'on est malade du SIDA. Aujourd'hui, les traitements permettent de bloquer l'évolution de l'infection par le VIH vers le stade SIDA ; ils empêchent le VIH de se multiplier et d'attaquer les défenses immunitaires.

En France, les personnes infectées, séropositives peuvent mener une vie normale grâce à l'efficacité des traitements.

Aujourd'hui, l'espérance de vie d'une personne séropositive, dépistée avant le stade SIDA, bien traitée et suivie, est très proche de celle d'une personne non contaminée (séronégative).

Le VIH peut-être responsable du SIDA (Syndrome d'Immuno-Déficience Acquis) en cas d'absence de prise en charge et de traitement.

COMMENT PEUT SE TRANSMETTRE LE VIH ?

Le VIH peut se transmettre d'une personne contaminée à une autre :

- lors de **rapports sexuels non protégés** par un préservatif,
- lors de **partage du matériel d'injection** en cas d'usage de drogues injectables, de **piqûre accidentelle avec du matériel de soins contaminé**,
- **de la mère à l'enfant** au cours de la grossesse ou de l'allaitement.

En cas de rapport sexuel non protégé avec une personne séropositive au VIH, la transmission du VIH n'est pas systématique. Elle peut :

- intervenir dès le premier rapport,
- ou au bout d'un grand nombre de rapports,
- ou ne pas avoir lieu du tout.

La probabilité de transmission est variable selon différents critères, en particulier en fonction de la quantité de virus chez la personne séropositive (charge virale => voir ci-dessous).

A noter : la prise d'un traitement antirétroviral (trithérapie) limite considérablement le risque de transmission du VIH. Ce risque est nul si la charge virale VIH est indétectable depuis plus de 6 mois. **Théoriquement, une personne infectée par le VIH qui prend un traitement efficace ne peut donc pas le transmettre.**

LE VIH PEUT SE TRANSMETTRE LORS DE L'ACCOUCHEMENT ET DE L'ALLAITEMENT

Si la mère est infectée par le VIH et qu'elle n'est pas traitée,

Le virus peut passer de la mère à l'enfant :

- Pendant la grossesse ;
- Pendant l'accouchement ;
- Par le lait maternel si elle allaite son bébé au sein.

Comment réduit-on le risque de transmission ?

Aujourd'hui, en France, avec **un traitement efficace bien pris et un suivi médical**, le risque de transmission du VIH de la mère à l'enfant est de moins de 1%.

STATUT DES NOUVEAUX-NÉS DE MÈRES INFECTÉES PAR LE VIH

Le virus n'est pas systématiquement transmis de la mère à l'enfant pendant la grossesse même en l'absence de prise de traitement par la mère. Dans le cas des mères qui prennent une trithérapie, cette transmission du virus est extrêmement faible (moins de 1%).

Les anticorps maternels sont naturellement transmis de la mère infectée par le VIH à l'enfant pendant la grossesse. **Ils sont présents durant 15-18 mois** puis disparaissent. La présence des anticorps ne signifie donc pas obligatoirement que le nouveau-né est infecté par le VIH.

A la naissance, l'enfant d'une mère infectée par le VIH est donc séropositif. Cette séropositivité peut être liée aux anticorps que la mère a transmis à son enfant pendant la grossesse. Pour savoir si l'enfant est infecté ou pas par le virus, faire une sérologie qui recherche les anticorps n'est pas contributive, il faut procéder à un test spécifique qui détecte directement le virus et non pas les anticorps. C'est **le test « PCR » ou Charge Virale**. Un test PCR positif doit être confirmé par un deuxième test. Un test PCR négatif avant l'âge de trois mois n'exclut pas encore une possible contamination de l'enfant car la quantité de virus peut être encore trop faible pour être détectée. Au-delà de cette période de vie, deux tests PCR négatifs signifient que l'enfant né de mère séropositive au VIH n'est pas infecté par le virus.

Si l'enfant est allaité, **la contamination peut survenir tout au long de l'allaitement**. La certitude de non infection est alors basée sur un test PCR négatif au moins 4 à 6 semaines après le sevrage.

LE VIH NE SE TRANSMET JAMAIS COMME CA !

- Aucun risque de transmission par la salive, la sueur, les larmes ou l'urine.
- Aucun risque à se toucher, s'embrasser, utiliser les mêmes objets quotidiens (téléphone, siège W-C, couvert, linge, etc.).
- Aucun risque de transmission par les moustiques, puces et autres insectes car le VIH ne peut pas survivre à l'intérieur de l'organisme des animaux.
- Aucun risque dans les lieux de soins en France (hôpitaux, laboratoires, etc...).

POURQUOI, QUAND ET COMMENT DEBUTER UN TRAITEMENT CONTRE LE VIH ?

Pourquoi ?

- Car le traitement empêche l'évolution de l'infection vers le stade SIDA. Il augmente l'espérance de vie d'une personne séropositive qui se rapproche alors de celle d'une personne non infectée.
- Car un traitement adapté et bien pris bloque la multiplication du virus et baisse la charge virale (quantité de virus présent dans l'organisme) à un niveau dit « indétectable ».
- Car il réduit très efficacement le risque pour une personne infectée de transmettre le virus à son/ses partenaire(s). C'est ce qu'on appelle la prévention par les traitements (de l'anglais « treatment as Prevention » ou TasP).
- Car il permet aux couples dont l'un des membres est séropositif de ne pas se contaminer mutuellement et quand la femme est infectée ne pas transmettre le virus à son bébé.

Quand ?

Il est recommandé de prendre un traitement le plus tôt possible.

La motivation à suivre un traitement selon les prescriptions du médecin est déterminante.

Comment ça va se passer ?

Les traitements se sont diversifiés et beaucoup améliorés par rapport à ceux qui existaient il y a quelques années : ils sont beaucoup plus faciles à prendre, plus efficaces, et leurs effets indésirables sont beaucoup moins nombreux. **Le traitement doit être pris tous les jours sans oubli, sur une période illimitée.**

Il peut cependant y avoir des moments difficiles car il faut y penser **tous les jours** et le corps peut réagir à l'effet du traitement, surtout au début (fatigue, nausées, diarrhées aiguës...). Il **ne faut pas paniquer** face à ces difficultés qui sont souvent transitoires et disparaissent dans la majorité des cas. En cas de persistance, il y aura certainement une solution que le médecin pourra proposer. L'interruption brutale du traitement, chez les adolescents par exemple, même si elle est déconseillée et doit être prévenue, ne représente pas un danger imminent. On a du temps pour réfléchir à ce qui se passe et trouver une solution adaptée afin d'éviter ces conduites à risque.

LA CHARGE VIRALE, C'EST QUOI ?

La **charge virale** est la quantité de virus présent dans le sang circulant.

Mesurer la charge virale permet d'évaluer la sévérité de l'infection et l'efficacité des traitements contre le VIH.

Une **charge virale est indétectable** lorsqu'elle ne peut pas être mesurée à partir d'un certain seuil, actuellement de l'ordre de 40 ou 50 copies de virus par millilitre de sang.

Quand une personne séropositive sous traitement a une charge virale indétectable depuis plus de six mois, les scientifiques considèrent aujourd'hui qu'elle **ne peut pas transmettre le VIH**. Elle n'est pas pour autant guérie. Il faut poursuivre le traitement. S'il est interrompu, la charge virale augmente. La mesure de la charge virale permet de savoir si le traitement est efficace et de s'assurer de l'adhésion au traitement.

36,9 millions de personnes vivaient avec le VIH en 2017.

940 000 personnes sont décédées de maladies liées au SIDA en 2017.

21,7 millions de personnes séropositives étaient sous traitement anti-VIH à la fin de 2017.

Seulement 75 % des personnes vivant avec le VIH dans le monde connaissaient leur statut sérologique à la fin de 2017.

Environ 58 % des nouvelles infections à VIH chez les adultes âgés de plus de 15 ans touchaient des femmes en 2017, et chaque semaine, 6600 jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans ont été contaminées par le VIH.

Sources [ONUSIDA](#)

OU TROUVER PLUS D'INFORMATIONS ?

Sur Internet :

www.sida-info-service.org

[ONUSIDA](#)

[Santé publique France](#)