

LES BONS RÉFLEXES POUR SE PROTÉGER DU VIH/SIDA ET DES IST*

*INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES





Or, parmi ces avantages, il y a justement l'aspect de la prévention.

D'une part, si on a été infecté(e) par le VIH, au plus tôt on découvre sa séropositivité, au plus vite on peut bénéficier des nombreux avantages des traitements, notamment le fait d'**empêcher la transmission du VIH** à d'autres personnes (voir TasP, page 22). D'autre part, certains traitements, utilisés dans des cas précis, permettent d'**éviter d'être infecté(e) par le VIH** même si on a été en contact avec le virus (voir TPE et PreP page 26).

En d'autres mots, non seulement les traitements prolongent et améliorent la vie des personnes séropositives mais ils jouent aussi un rôle de prévention. Nous vous expliquons pourquoi dans cette brochure.

La prévention combinée : une boîte à outils. A chacun d'utiliser le ou les moyen(s) de son choix.

La sexualité est une affaire très personnelle, avec des pratiques et des désirs qui varient d'une personne à l'autre. D'où l'intérêt de la prévention combinée qui élargit le choix des stratégies de prévention. L'utilisation du préservatif pour se protéger et protéger les autres, du dépistage pour savoir si on est infecté(e) et du traitement pour éviter d'être contaminant(e) peuvent être des **choix simultanés ou consécutifs**. Chacun peut donc choisir la formule de prévention la plus adaptée à sa situation, en fonction de ses préférences et de celles de son/sa/ses partenaire(s) pour éviter, selon les cas, d'être infecté(e) par le virus du sida (VIH) ou de le transmettre.

Pour les IST aussi, l'utilisation combinée du préservatif, du dépistage et du traitement permet de prévenir l'infection de son/sa/ses partenaires.





90-90-90: l'objectif de l'ONUSIDA pour aider à mettre fin à l'épidémie du sida !

La prévention combinée rejoint les objectifs de l'ONUSIDA dont la volonté est que d'ici 2020 :



90% des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique.



90% de toutes les personnes dépistées positives au VIH reçoivent un traitement antirétroviral durable.



90% des personnes recevant un traitement antirétroviral atteignent une charge virale durablement indétectable.





LA CHARGE VIRALE

La **charge virale** désigne la quantité de virus présent dans le sang et les sécrétions sexuelles. Pourquoi est-ce primordial de la réduire ? D'une part, pour rester en meilleure santé et garder une meilleure qualité de vie. D'autre part, pour réduire le risque de transmission du virus. Car plus la charge virale est faible, moins on est contaminant(e) !

La charge virale est dite **indétectable** lorsqu'elle est tellement réduite qu'on n'arrive plus à détecter le VIH dans le sang. La personne reste toutefois séropositive et donc porteuse du virus (en très faible quantité). C'est en ayant un **suivi médical régulier et en prenant bien son traitement** selon la prescription du médecin que les personnes vivant avec le VIH peuvent atteindre une charge virale indétectable.

Donc, grâce à une prise efficace des traitements, une personne vivant avec le VIH obtiendra une charge virale indétectable, ce qui permettra d'empêcher la transmission du virus vers d'autres partenaires. Toutes les explications à la page 22.

SÉROPOSITIVITÉ, SIDA, IST : PETITS RAPPELS

SÉROPOSITIF(VE) OU MALADE DU SIDA : QUELLE EST LA DIFFÉRENCE ?

Le sida ou Syndrome d'Immunodéficience Acquisée est une maladie qui s'attaque au système immunitaire. Elle est provoquée par le VIH, le Virus de l'Immunodéficience Humaine. Quand il fonctionne bien, notre système immunitaire nous protège contre les attaques extérieures (virus, bactéries, parasites...). Mais en présence du VIH, **le système immunitaire est progressivement détruit** et il arrive un moment où l'organisme ne peut plus se défendre contre les attaques extérieures. La personne commence alors à développer des maladies dites « opportunistes », c'est-à-dire qui profitent de la chute de l'immunité (pneumonie, cancers...). Elle devient « malade du sida ».

Il importe de bien distinguer les **deux étapes** :

- Si le VIH n'est pas présent dans le corps, on est séronégatif (ve). On devient **séropositif (ve)** lorsqu'on a été infecté(e) par le VIH. Le virus s'est infiltré dans l'organisme et a commencé à se multiplier. Toutefois, on ne présente pas nécessairement de signes de la maladie : le système immunitaire continue à fonctionner.
- Si la personne séropositive reste sans traitement, le VIH va progressivement détruire son système immunitaire et elle devient **malade du sida**. Aujourd'hui, peu de personnes arrivent à cette deuxième étape dans les pays où l'on a accès aux traitements. Ceux-ci permettent, en effet, de bloquer l'évolution de l'infection, mais n'éliminent pas totalement le virus. La personne infectée reste donc séropositive toute sa vie. A l'heure actuelle, on parle donc du sida comme d'une **maladie chronique** et non plus comme d'une maladie mortelle. Les personnes vivant avec le VIH peuvent, de fait, avoir une espérance de vie pratiquement égale à celle des personnes séronégatives.

CHAQUE JOUR EN BELGIQUE, ON DIAGNOSTIQUE PLUS DE TROIS NOUVEAUX CAS DE SÉROPOSITIVITÉ. COMMENT LE VIH SE TRANSMET-IL ?

- Par **relations sexuelles** (risque élevé lors de la pénétration vaginale ou anale et lors de fellation avec éjaculation dans la bouche; risque moindre lors de fellation sans éjaculation dans la bouche) ;
- Par **contact avec le sang** d'une personne infectée (plaie ouverte, partage de seringues ou de matériel de sniff, sang des règles) ;
- Par transmission **de la mère à son enfant**, lors de la grossesse, de l'accouchement et de l'allaitement.

Aujourd'hui, beaucoup des nouvelles infections viennent de personnes séropositives, mais qui ne le savent pas, car elles n'ont pas été dépistées.

LES IST SONT DES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES ET NON PAS DES « MALADIES ».

Ces infections sont provoquées par des bactéries, des virus ou des parasites qui, comme leur nom l'indique, peuvent se transmettre d'une personne à l'autre lors de relations sexuelles : pénétration vaginale et anale, fellation, cunnilingus, anulingus, voire un simple contact entre muqueuses. Certaines IST, comme l'herpès et la syphilis, se transmettent aussi lors du baiser et des caresses. On parle d'infection, et non de maladie sexuellement transmissible, car **on peut être porteur(euse) d'une IST sans pour autant être malade, et même, sans le savoir !**



QU'EN EST-IL DES AUTRES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (IST) ?

Les IST ont souvent l'art de ne pas se faire remarquer... à temps !

Beaucoup de gens pensent que les IST se signalent forcément par des démangeaisons, brûlures, petits boutons, rougeurs ou autres gênes. Or, bien souvent, les IST sont **asymptomatiques** : la personne infectée n'éprouve pas de sensations désagréables et aucun signe visible d'infection n'attire son attention. C'est un réel problème car si elles ne sont pas traitées suffisamment tôt, certaines IST peuvent avoir des conséquences graves, telles que la stérilité (chlamydia) ou le cancer du col de l'utérus (HPV).

Le dépistage des IST est donc très important.

En fonction du risque pris, il est important de se faire dépister (voir page 19); d'autant plus que la majorité de ces infections sont en augmentation en Belgique. Une fois dépistées, **la plupart des IST peuvent être traitées** et guéries sans laisser de séquelles.

Il existe de nombreuses IST parmi lesquelles la chlamydia, l'Human Papilloma Virus (HPV), la gonorrhée, les hépatites B et C, la syphilis ou encore l'herpès. Pour certaines d'entre elles, comme l'Human Papilloma Virus (HPV) ou l'hépatite B, il existe un vaccin préventif. Parlez-en à votre médecin.



EN BREF :

LES IST SONT EN AUGMENTATION !
LES IST FAVORISENT LA TRANSMISSION
ET L'ACQUISITION DU VIH.
LA PLUPART DES IST SONT
ASYMPTOMATIQUES (SANS SIGNE
VISIBLE D'INFECTION) !



LE SAVIEZ-VOUS ?

La **CHLAMYDIA** est l'IST la plus fréquemment diagnostiquée en Belgique. Elle concerne tant les personnes homosexuelles qu'hétérosexuelles, même si les femmes entre 20 et 24 ans sont les plus fortement touchées.

La **SYPHILIS** touche principalement, mais non exclusivement, les hommes homosexuels. Elle touche toutes les tranches d'âge.

La **GONORRHÉE** est deux fois plus diagnostiquée chez les hommes que chez les femmes, et

les hommes entre 20 et 39 ans sont les plus touchés.

L'**HÉPATITE C** se répand vite : 1500 nouveaux cas sont dépistés chaque année en Belgique.

L'**HERPÈS** est présent chez deux millions de Belges !

Le **PAPILLOMAVIRUS**, chez les femmes, est responsable de 70% des cancers du col de l'utérus, mais il touche également les hommes.



LA PRÉVENTION DES IST CONCERNE TOUT LE MONDE.

Parlez-en à votre partenaire et/
ou à votre médecin.

Renseignez-vous aussi sur
www.preventionist.org

Les associations de prévention et
les Centres de Planning Familial
pourront également vous
conseiller.



LE PRÉSERVATIF

LE PRÉSERVATIF EST L'OUTIL LE PLUS RÉPANDU ET LE PLUS UTILISÉ DE LA « BOÎTE À OUTILS DE LA PRÉVENTION COMBINÉE »

Largement accessible et peu coûteux, voire gratuit, le préservatif reste le moyen de base pour se protéger et protéger les autres des IST et du VIH lors de relations sexuelles (sexe oral et pénétration). Bien utilisé, le préservatif est une **protection fiable**. Toutefois, des ruptures ou des glissements peuvent se produire, souvent dus à une mauvaise utilisation. Nous ne pouvons donc que vous inciter à bien suivre le mode d'emploi et à choisir la bonne taille ! Un bon conseil : n'hésitez pas à vous entraîner seul(e) à la pose du préservatif pour y être bien préparé(e), le moment voulu.

L'utilisation de gel **lubrifiant à base d'eau ou de silicone** permet de faciliter le rapport – et d'éviter une éventuelle rupture du préservatif – en cas de sécheresse vaginale ou de pénétration anale.

Et le préservatif féminin ? Outre le préservatif masculin (externe), il existe un préservatif féminin (interne). L'un ou l'autre peuvent être utilisés lors de rapports vaginaux ou anaux. Fabriqué en polyuréthane ou en nitrile, le préservatif féminin constitue une alternative pour les personnes allergiques au latex. Il se place quelques heures avant le rapport sexuel. Veuillez bien lire le mode d'emploi avant son utilisation.



LE SAVIEZ-VOUS ?



Des **PRÉSERVATIFS GRATUITS** ou bon marché sont disponibles dans certaines associations de prévention du sida et dans les Centres de Planning Familial. Tous les contacts sur www.les-bons-reflexes.org

LE DÉPISTAGE

LE DÉPISTAGE, INDISPENSABLE POUR SAVOIR SI ON EST INFECTÉ(E) PAR LE VIH/SIDA OU UNE IST

Quand faire un test de dépistage ?

- à la suite d'une **prise de risques** (rapport sexuel non protégé, déchirement du préservatif, partage d'une seringue ou d'un matériel de consommation infecté),
- quand on souhaite **faire le point** et savoir où on en est par rapport au VIH ou aux IST,
- quand on commence une **nouvelle relation**,
- lorsqu'une **grossesse** est envisagée.

Il n'y a pas toujours de symptômes ou de signes extérieurs visibles de l'infection au VIH.

Test négatif : tout va pour le mieux

Un résultat négatif signifie que vous n'êtes pas infecté(e) par le VIH ou une autre IST, mais ne veut pas dire que vous êtes « immunisé(e) », et la prochaine fois, la même prise de risque sera peut-être contaminante. Il est donc important de faire le point par rapport aux modes de transmission et de continuer à utiliser le préservatif lors des relations sexuelles à risque.

Test positif : que faire ?

L'annonce d'un test positif est souvent un moment difficile, surtout pour le VIH. Recevoir un soutien et parler avec des personnes de confiance peut aider. Certaines associations de lutte contre les IST/sida ou les Centres de référence sida proposent différentes formules de soutien pour mieux gérer l'annonce d'un résultat positif. Il est, en tout cas, **important de se faire suivre médicalement**. Vous pourrez recevoir des conseils sur les différentes stratégies de prévention qui existent afin d'éviter de transmettre le virus à d'autres personnes.

Le médecin vous expliquera les avantages à commencer un traitement le plus rapidement possible tout en tenant compte de votre situation personnelle. Une fois le traitement commencé, il est important de le prendre sans interruption et selon les indications du médecin. Vous trouverez plus d'informations sur ce sujet dans la brochure "Vivre avec le VIH" ou sur le site internet www.preventionsida.org.

En cas de résultat positif pour une ou plusieurs autre(s) IST, suivez les indications du médecin, elles se soignent relativement bien. **Pensez à prévenir votre/vos partenaire(s)** pour qu'il(s)/elle(s) puisse(nt) également se faire dépister et si nécessaire se soigner.

Un grand nombre de personnes infectées par le VIH l'ignorent !

On compte **43% de dépistages** tardifs en Belgique ! Cela signifie que, pour 43% des dépistages dont le résultat est positif, les personnes découvrent leur séropositivité à un moment où leur système immunitaire est déjà fortement affaibli. Souvent ces personnes qui ignorent leur séropositivité, ou qui viennent d'être infectées, ont une charge virale élevée et sont donc très contaminantes.

Le dépistage est un outil de prévention indispensable car, en cas de diagnostic positif, il permet la mise en route d'un traitement qui, lorsqu'il est bien pris, favorisera l'apparition, après un certain temps, d'une charge virale indétectable, et, par la même occasion, empêchera la transmission du VIH vers d'autres partenaires. Vérifiez bien avec votre médecin que votre charge virale est indétectable. Renseignez-vous auprès de lui.

Conclusion : le dépistage précoce, associé à une mise sous traitement rapide après le diagnostic, est une clé précieuse pour lutter contre l'épidémie et pour améliorer la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH.

Il est important de vous dépister rapidement quand vous avez pris un risque (tout en respectant les délais : voir ci-dessous).

Le dépistage doit être plus fréquent si vous avez des partenaires occasionnels et/ou des pratiques à haut risque et si vous n'utilisez pas systématiquement le préservatif.

OÙ SE FAIRE DÉPISTER ?

Le dépistage des IST et du VIH peut se faire chez les médecins généralistes, dans les Centres de Planning Familial, les Centres de dépistage et les hôpitaux.

Pour trouver un lieu de dépistage proche de chez vous :

www.les-bons-reflexes.org





QUEL TEST DE DÉPISTAGE DU VIH CHOISIR ET QUAND LE FAIRE ?

Vous désirez faire un dépistage du VIH ? Parfait ! Mais attention : il faut un certain délai après la prise de risque pour que les tests de dépistage puissent détecter la présence d'une infection.

En attendant de faire votre dépistage, il est plus **important** que jamais d'utiliser un préservatif ; en effet, pendant les premières semaines après la contamination, la charge virale est très élevée et donc le risque de transmission du VIH également. Pendant, cette période, n'hésitez pas à prendre contact avec un médecin ou une association pour savoir quand et comment faire un dépistage. Savoir le plus tôt possible que l'on est séropositif(ve) au VIH permet d'être mieux suivi(e) et de démarrer des traitements qui empêchent l'évolution et la transmission du VIH. En cas de résultat positif (ou réactif), vous pouvez être informé(e) et soutenu(e) en contactant une association de prévention ou en surfant sur notre site www.les-bons-reflexes.org.

LA PRISE DE SANG : le test classique !

La plupart des tests proposés sont de 4^{ème} génération et permettent de détecter la présence du virus avec certitude **6 semaines** après la prise de risque. Dans certains cas, le test peut déjà être fait 3 semaines après la prise de risque, mais son degré de certitude est moindre et vous devrez le refaire 6 semaines après la prise de risque pour être certain(e) du résultat. Pour les tests de 3^{ème} génération, le délai à respecter est de 3 mois après la prise de risque. N'hésitez pas à demander quel type de test vous avez fait ! Pour ces tests, il faut attendre plus ou moins une semaine pour avoir le résultat.



LES TESTS À RÉSULTAT RAPIDE : pour une première réponse, à confirmer par un test classique si le test est réactif.

Ce sont des tests rapides d'orientation de diagnostic (TROD) qui ont l'avantage de donner un **résultat après quelques minutes**. Ces tests se font en prélevant un peu de sang au bout du doigt.

Pour avoir un résultat fiable, un délai de 3 mois doit s'être écoulé après la dernière prise de risque. Parfois, le test est déjà réactif quelques semaines après la prise de risque.

Si le résultat est réactif, il doit être confirmé par un test de dépistage classique (par prise de sang).

Si le résultat est non réactif, celui-ci est fiable (si les conditions de réalisation du test ont été respectées).

A ce stade, ces tests sont uniquement disponibles dans certains hôpitaux spécialisés ou associations de lutte contre le sida.



LES AUTOTESTS : bientôt disponibles en pharmacie en Belgique.

L'autotest VIH, également appelé test VIH à domicile, est un test rapide qui permet de se tester soi-même pour le VIH via un échantillon qu'on a collecté soi-même (le plus souvent une goutte de sang prélevée au bout du doigt ou de la salive récoltée au moyen d'un écouvillon) et d'interpréter seul(e) le résultat, sans l'aide d'un professionnel de la santé.

Que penser de ces autotests ? Les autotests disponibles en pharmacie possèdent un label CE et sont de bonne qualité. Ils sont conçus de sorte que leur utilisation soit facile, correcte et sécurisée pour toute personne n'ayant pas de compétences scientifiques ou médicales particulières. Si vous réalisez un autotest VIH, il est **très important de suivre soigneusement et complètement la notice d'utilisation** incluse dans le kit, notamment en ce qui concerne les délais à respecter pour passer le test (3 mois après la prise de risque) et la manière d'interpréter le résultat.

- Chaque kit d'autotest VIH est à usage unique.
- Le kit d'autotest VIH est à usage personnel et ne doit pas être utilisé pour tester d'autres personnes.
- Personne ne peut être obligé par un tiers à faire un autotest VIH.
- L'autotest VIH ne permet pas l'identification d'autres infections sexuellement transmissibles (IST), telles que la syphilis, la gonorrhée ou la chlamydia ; c'est pourquoi il ne doit pas être utilisé pour décider du port ou non d'un préservatif.

N'hésitez pas à **surfer sur www.preventionsida.org pour voir des vidéos** qui montrent comment utiliser ces tests ou avoir plus d'informations sur l'interprétation du résultat obtenu. Vous y trouverez aussi des contacts utiles d'associations pour vous aider, notamment sur les démarches à entreprendre en cas de résultat réactif.

Une chose est sûre : **si vous obtenez un résultat réactif, il faut absolument vous rendre auprès d'un service médical** pour confirmer ou non ce premier résultat via une prise de sang traditionnelle.

Un **résultat non-réactif est entièrement fiable** et ne nécessite pas de confirmation, **à condition que vous n'ayez pas eu de prises de risque dans les trois derniers mois**. En Belgique, les autotests basés sur un échantillon de sang seront très prochainement en vente dans les pharmacies. Par contre, leur vente via Internet reste illégale. On peut néanmoins en trouver facilement sur le net, tout comme des autotests pour certaines IST. Nous vous conseillons fortement de vérifier si ceux-ci disposent d'un label de qualité (marquage CE) avant de les utiliser.



LE DÉPISTAGE DES IST : tout aussi important !

Comme pour le VIH, il est important de se faire dépister quand on a pris un risque afin de se soigner efficacement et d'éviter les complications. Les techniques de dépistage varient selon les IST : **prise de sang, frottis, test urinaire, tests à résultats rapides, autotests, etc.**

Les délais après la prise de risque pour que le dépistage soit fiable varient d'une IST à l'autre. Des tests peuvent déjà se révéler positifs assez rapidement mais devront être répétés selon les indications du médecin.

Il est recommandé d'en parler avec un médecin qui pourra donner les conseils les plus avisés en fonction de votre situation personnelle.

Quand se faire dépister pour les IST ?

On distingue 3 situations lors desquelles il faut se faire dépister :

- En cas de signes évocateurs d'une IST (démangeaisons, brûlures, petits boutons, rougeurs,...) : faites-vous dépister immédiatement et répétez ces dépistages selon les indications du médecin.
- En cas de prise de risque avec une personne qui vous informe qu'elle est porteuse d'une IST : consultez au plus vite un médecin, surtout si elle est porteuse du VIH (voir TPE, page 26).
- En cas de prise de risque avec une personne dont vous ne connaissez pas le statut sérologique.






LES TRAITEMENTS

LES TRAITEMENTS CONTRE LE VIH : DE NOMBREUX AVANTAGES, Y COMPRIS, COMME OUTIL DE PRÉVENTION !

Les progrès réalisés par les traitements depuis le début de l'épidémie sont spectaculaires : ils luttent toujours plus efficacement contre le VIH. Résultat : la santé, la qualité et la durée de vie des personnes séropositives sous traitement se sont considérablement améliorées. Mais ce n'est pas tout ! Aujourd'hui, **les traitements sont également efficaces pour prévenir la transmission du VIH.**



Le médecin vous expliquera les avantages à commencer un traitement le plus rapidement possible. Une fois celui-ci commencé, il est important de bien prendre ses médicaments tous les jours. Ils bloqueront l'évolution de l'infection, mais n'éliminent pas totalement le virus. On ne guérit donc toujours pas du sida.



Des traitements adaptés à chaque situation

Pour une personne séropositive : le Traitement comme Prévention (dit « TasP »).

Plusieurs études ont montré que **lorsque une personne séropositive prend un traitement anti-VIH de manière efficace** (prise régulière des médicaments et atteinte durable (minimum 6 mois) d'une charge virale indétectable) **et qu'elle a en plus une prise en charge globale** (counseling et suivi médical régulier avec contrôle de la charge virale + dépistages et traitements des autres IST), cette personne, et son/ses partenaire(s) bénéficient d'une **très bonne protection contre la transmission du VIH lors de relations sexuelles sans préservatif**. En effet, une personne séropositive avec une charge virale indétectable (CVI) n'est plus contaminante car son corps contient alors très peu de virus grâce au traitement. Plus le nombre de copies du virus dans le sang est important, plus le risque de transmission du VIH est élevé. Inversement, une charge virale indétectable réduit très drastiquement les risques de transmission.

Néanmoins, on ne parle pas encore de protection absolue contre le risque de transmission du VIH par voie sexuelle, pourquoi ? Il existe ce qu'on appelle

un risque résiduel qui est extrêmement faible (proche de zéro, quasi nul) mais qui est encore difficilement quantifiable. De fait, ce risque est calculé statistiquement en extrapolant les résultats d'études réalisées auprès de petites populations de couples stables sérodiscordants à de grandes populations. En pratique, dans toutes les études publiées à ce jour, il n'y a eu aucun cas de transmission sexuelle du VIH entre partenaires sérodiscordants lorsque la personne séropositive avait atteint une CVI. D'autres études sont encore en cours, notamment Partner 2 qui devrait consolider les données concernant la transmission lors des relations sexuelles entre hommes. Il y a toutefois eu des cas de transmission dans certaines études, mais ces contaminations provenaient soit de relations avec des partenaires en dehors du couple, soit de relations avec le partenaire séropositif alors que celui-ci n'avait pas encore atteint une CVI. C'est pour cela que **l'OMS et l'ONUSIDA ont reconnu que « la thérapie anti-rétrovirale est efficace à 96% dans la réduction de la transmission du VIH chez les couples où l'une des deux personnes est séropositive ».**

Par ailleurs, il arrive que la charge virale augmente (par exemple suite à une IST ou suite à l'arrêt des médicaments), elle peut alors ne plus être indétectable. La plupart du temps, la personne va redevenir indétectable si les conditions optimales sont retrouvées. Dans certaines situations, la personne reste plus longtemps avec une charge virale détectable (par exemple lorsque le système immunitaire a créé une résistance aux médicaments). Il revient alors au médecin de faire le point et d'évaluer la stratégie thérapeutique la plus adaptée qui pourra permettre d'atteindre à nouveau une charge virale indétectable.

Afin de vérifier si l'on est bien dans les conditions pour avoir une charge virale indétectable depuis six mois, et que l'on n'est pas infecté(e) par une autre IST, il est important d'en parler avec son médecin. En cas de doute, il est préférable d'utiliser un préservatif.

Notons qu'**avec le préservatif, il y a aussi des risques résiduels** compte tenu des échecs d'utilisation ou des ruptures. Le traitement comme prévention (TasP) et le préservatif ont donc un degré de fiabilité semblable et élevé. A chacun de choisir ses méthodes de protection en fonction de sa situation personnelle.

Source : Dr.Gay.ch





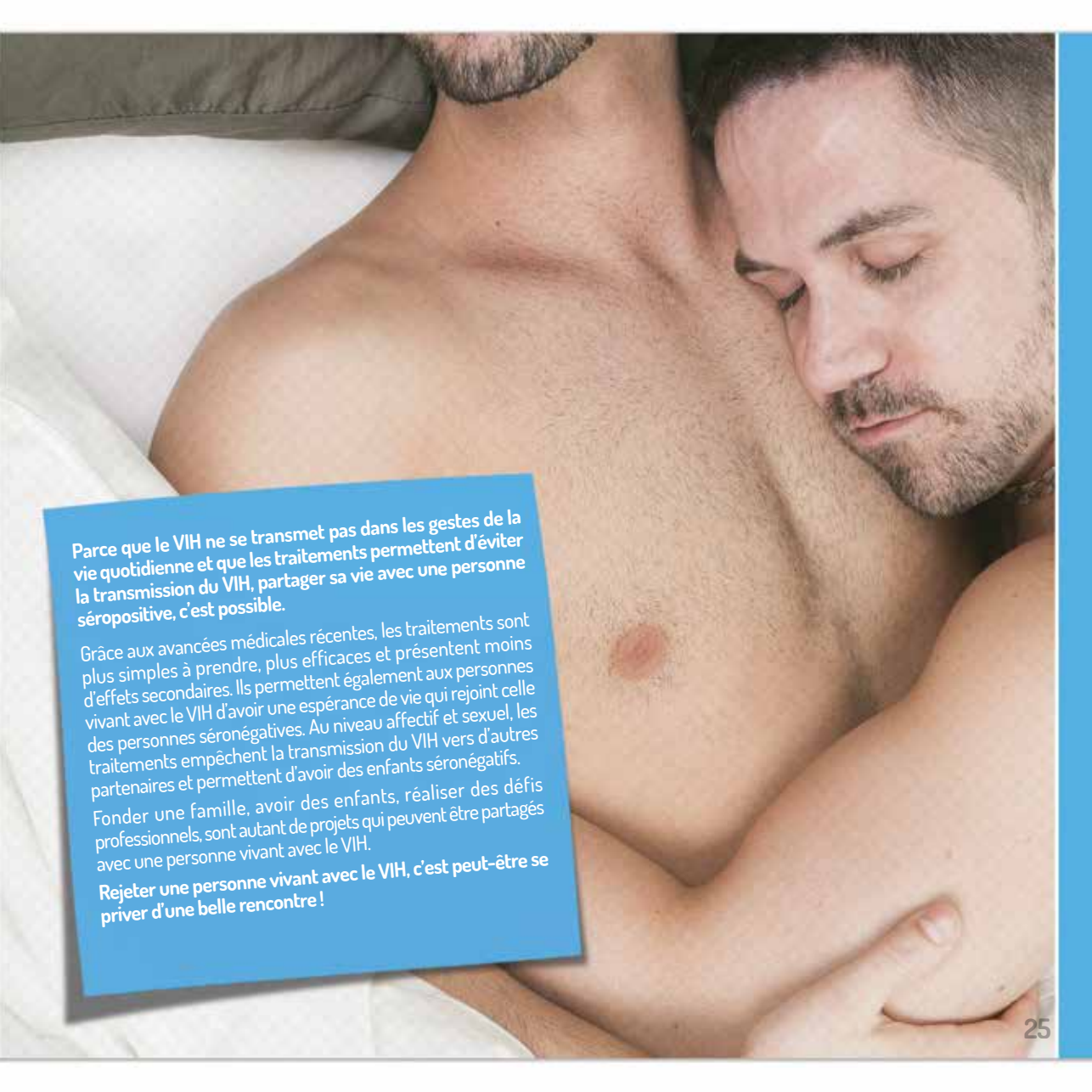
LES MESSAGES À RETENIR !

POUR VOUS, EN TANT QUE SÉROPOSITIF(VE) :

si vous suivez votre traitement antirétroviral de manière conséquente et que votre charge virale se situe en dessous du seuil de détection depuis au moins six mois, et que vous la faites régulièrement contrôler par un médecin, alors vous n'êtes plus contaminant(e) lors de relations sexuelles sans préservatif. Vous pouvez avoir des relations sexuelles sans utiliser de préservatif. Lorsque vous vous rendez chez votre médecin, faites-vous dépister contre les autres infections sexuellement transmissibles.

POUR VOUS, EN TANT QUE SÉRONÉGATIF(VE) :

- si vous avez des relations sexuelles avec une personne séropositive dont la charge virale est inférieure au seuil de détection (CVI), vous pouvez renoncer au préservatif. Vous ne risquez pas d'être infecté(e) par le VIH, mais cela ne vous protège pas des autres infections sexuellement transmissibles. Afin de prendre cette décision en connaissance de cause, il est conseillé d'en parler avec un médecin spécialiste et, bien sûr, avec votre partenaire. La règle d'or est la suivante : en cas de doute, utilisez toujours des préservatifs.
- Si vous avez des relations sexuelles avec une personne séropositive dont la charge virale n'est pas indétectable ou dont vous ne connaissez pas le statut sérologique, l'utilisation de préservatifs est capitale.



Parce que le VIH ne se transmet pas dans les gestes de la vie quotidienne et que les traitements permettent d'éviter la transmission du VIH, partager sa vie avec une personne séropositive, c'est possible.

Grâce aux avancées médicales récentes, les traitements sont plus simples à prendre, plus efficaces et présentent moins d'effets secondaires. Ils permettent également aux personnes vivant avec le VIH d'avoir une espérance de vie qui rejoint celle des personnes séronégatives. Au niveau affectif et sexuel, les traitements empêchent la transmission du VIH vers d'autres partenaires et permettent d'avoir des enfants séronégatifs.

Fonder une famille, avoir des enfants, réaliser des défis professionnels, sont autant de projets qui peuvent être partagés avec une personne vivant avec le VIH.

Rejeter une personne vivant avec le VIH, c'est peut-être se priver d'une belle rencontre !

Pour une personne séronégative, juste après une prise de risque : le Traitement Post-Exposition (dit « TPE ») à prendre dans les PREMIERES HEURES (maximum 72h).

Ce traitement d'urgence peut réduire fortement le risque de transmission du VIH mais il est assez lourd et souvent assorti d'effets secondaires. Il doit être entamé au plus tard dans les 72h qui suivent la prise de risque, et se prolonge durant un mois. Mais **plus vite on le prend, plus son efficacité augmente**. Le TPE est gratuit mais c'est le médecin du Centre de référence sida (en journée) ou du Service des urgences d'un hôpital rattaché à un Centre de référence sida (soirée et WE) qui évaluera si oui ou non, le TPE est indiqué, en fonction de l'importance du risque pris. Il est conseillé de venir avec son partenaire.

Pour les femmes séropositives désireuses d'avoir un enfant.

La prise du traitement de manière régulière et suivie par la mère lors de la grossesse et de l'accouchement, ainsi que par le nouveau-né pendant ses 6 premiers mois de vie, permet de réduire la transmission de la mère à l'enfant **avec 99% d'efficacité**.

Si vous êtes un homme séropositif, il est aussi possible d'avoir des enfants séronégatifs. Parlez-en à votre médecin spécialiste.

Pour les personnes séronégatives très fortement exposées à un risque d'infection au VIH : la Prophylaxie Pré-Exposition (dit « PreP).

Ce traitement préventif consiste à proposer à des personnes séronégatives de prendre des médicaments (truvada) avant et après des relations sexuelles **dans le but de diminuer le risque d'infection par le VIH**. La Prep s'adresse à des personnes particulièrement exposées au risque d'infection au VIH.

Cette stratégie est efficace contre le VIH mais n'est pas encore disponible en Belgique. La France vient de l'autoriser, il y a peu. Si toutefois vous envisagez d'utiliser la Prep, renseignez-vous auprès d'un médecin spécialiste dans un Centre de référence sida. Il y a en effet des conditions à vérifier avant de commencer la prise de truvada (ne pas déjà être séropositif(ve), ne pas être porteur(euse) de l'hépatite B ou ne pas avoir de problème rénal notamment).

Ce traitement peut, comme la plupart des médicaments, avoir des effets secondaires. Il est très important de bénéficier d'un suivi médical lorsque l'on prend la Prep.

Rappelons qu'elle ne protège pas des autres IST.



Et pour les autres IST ? Les traitements sont-ils efficaces ?

Oui, la plupart des IST se soignent bien ! Mais comme pour le VIH, un dépistage régulier est conseillé car bien souvent, les IST ne se remarquent pas. De plus, une IST peut en cacher une autre et on peut donc être infecté(e) par plusieurs IST en même temps. Conclusion : au plus tôt vous vous faites dépister, au plus vite, vous pourrez recevoir les traitements adéquats. Et bonne nouvelle : pour la grande majorité des IST, ces traitements assurent une guérison.

PLUS D'INFOS SUR LES IST :
WWW.PREVENTIONIST.ORG



PRÉSERVATIF. DÉPISTAGE. TRAITEMENT. COMBINONS LES MÉTHODES DE PRÉVENTION!



DÉCOUVREZ LES BONS RÉFLEXES

WWW.LES-BONS-REFLEXES.ORG



Plate-Forme Prévention Sida

Une brochure de la Plate-Forme Prévention Sida

www.preventionsida.org - info@preventionsida.org - 02 733 72 99

Merci aux membres du groupe de travail et à toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation de cette brochure.

