

1^{er} décembre Journée mondiale de lutte contre le sida

JE TAQUINE

La Journée mondiale de lutte contre le sida est l'occasion pour les associations et institutions qui, tout au long de l'année, travaillent à mieux faire connaître le VIH/sida de se rassembler et de montrer leur mobilisation face à la maladie.

JE BUTINE

Notre objectif : informer la population et les professionnel.le.s sur l'importance de la prévention, de la diversité des outils de prévention adaptés à chacun.e, de la promotion du dépistage, du traitement et de toutes les avancées dans la lutte contre l'épidémie. Nous avons aussi l'espoir de permettre une prise de conscience des problématiques rencontrées par les personnes séropositives.

En effet, depuis quelques années, les connaissances sur la maladie ne cessent de progresser et les enjeux sont de taille puisqu'il s'agit pour chacun.e de contribuer à la diffusion de ces informations!

JE CALINE

Outil majeur de la lutte contre le VIH aujourd'hui : la prévention combinée.

La prévention combinée vise à améliorer l'efficacité de la prévention et de la réduction des risques de transmission du VIH, en utilisant tous les outils mis à notre disposition pour éviter de nouvelles contaminations. L'intérêt de la prévention combinée réside donc dans la diversité et la complémentarité des moyens de se protéger et de protéger son/sa/ses partenaires :

✓ **Les préservatifs** (masculins / externes et féminins / internes) et **le matériel à usage unique stérilisé** (pour les pratiques tels que le sniff, l'injection, le tatouage, le piercing...etc) restent les socles de la prévention et de la réduction des risques.

✓ **Le Dépistage** (test classique, TROD et auto-test), ponctuel ou en routine, médicalisé ou démedicalisé, est le seul moyen de savoir si on est infecté.e par le VIH.

Mais la prévention combinée utilise également les traitements antirétroviraux comme moyen de prévenir de nouvelles infections :

✓ Pour les personnes séropositives, le **TasP** (le traitement comme prévention) : si on est infecté.e par le VIH, la prise du traitement permet d'empêcher la transmission et d'éviter de nouvelles infections.

✓ Pour les personnes séronégatives et exposées à des risques d'infection par le VIH, la **PrEP** (traitement préventif pré-exposition) ; et le **TPE** (traitement Post-Exposition / «traitement d'urgence») à prendre dans les 48h après un risque d'exposition au VIH.

JE ME PROTÈGE

ET SI J'OUBLIE

JE ME FAIS
DÉPISTER!



LA JOURNÉE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE SIDA À RENNES

Dépistages, Stands de prévention et d'information

Samedi 1er décembre // 11h00 > 17h00 // Opéra de Rennes - Place de la mairie

Manifestations organisées par le Collectif rennais de lutte contre le sida

//  jmsrennes.canalblog.com  @collectifsidarennnes

LA PRÉVENTION COMBINÉE

Focus sur le Tasp, avec Mathieu : « Je suis séropositif depuis 10 ans et je ne transmets plus le VIH ! »

Bonjour Mathieu,

Vous dites : « Je suis séropo et je ne transmets plus le virus du VIH ! », pouvez-vous nous expliquer ce que cela veut dire ?

Simplement que je suis séropositif au VIH et sous traitement antirétroviral. Ce traitement a un impact sur la quantité de virus dans mon sang. Aujourd'hui j'ai ce qu'on appelle une charge virale indétectable (CVI). Une conséquence incroyable puisque je ne risque plus de transmettre le VIH !

Pouvez-vous nous préciser ce que signifie « une charge virale indétectable » ?

Les traitements empêchent le virus de se multiplier.

Ils bloquent son évolution et diminuent la quantité de virus dans le sang.

Lorsque celui-ci devient inférieur au seuil de détection en laboratoire, alors on parle de « charge virale indétectable ».

Combien de temps faut-il, après une mise sous traitement, pour que la charge virale devienne indétectable ?

Tout dépend des traitements prescrits. Il faut parfois attendre 6 mois. Pour ma part, ça a été plus rapide : j'ai dû attendre 4 mois pour avoir une charge virale indétectable.

Que faut-il faire pour que la charge virale reste indétectable ?

Il est important de bien prendre son traitement, de ne pas oublier de prise et d'avoir un bon suivi médical avec son médecin spécialiste, notamment pour vérifier que la charge virale est toujours bien indétectable. Connaître cette information permet d'être plus vigilant à la prise de son traitement.

Auparavant, il m'arrivait de l'oublier. Depuis que je connais la réalité de la charge virale indétectable et de ses conséquences, je n'ai jamais été autant motivé à ne pas rater de prise de traitement.

Peut-on parler de « révolution » pour les personnes séropositives ?

Qu'est-ce que cela a changé pour vous ?

Oui, une petite révélation faisant une grande révolution personnelle, **je dirais même une réLOVution**. Quand on m'a annoncé ma séropositivité, je me suis vu comme un virus sur pattes... Une « bombe virale ». La révélation de [i=i] (indétectable = intransmissible) m'a donné les moyens de me voir à nouveau comme « non contaminant », non « malade ». Cela m'a permis de me retrouver avec moi-même, de mettre de côté le Mathieu-VIH et de redevenir Mathieu.

Peut-on dire qu'aujourd'hui une part importante des nouvelles infections au VIH sont transmises par des personnes non diagnostiquées ?

Le traitement faisant barrière aux transmissions, on comprend vite que la très grande majorité des personnes séropositives, sous traitement, contrôlent le virus et ne le transmettent plus.

L'année dernière, une estimation (Santé Publique France) parlait de 25000 personnes séropositives qui ignoraient leur statut sérologique. Ces personnes ne sont pas sous traitement et ont donc une charge virale parfois explosive.

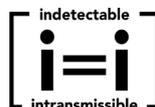
En Bretagne, l'estimation serait de 600 personnes ne se sachant pas séropositives au VIH.

En conclusion, auriez-vous un message à faire passer aujourd'hui ?

Oui, je voudrais dire qu'il y a aujourd'hui un vrai intérêt à se faire **dépister : connaître son statut pour bénéficier d'un traitement adapté qui va contrôler le virus et rendre non contaminant**. En plus, ce traitement permet d'envisager d'avoir des enfants par voies naturelles sans risque de contaminer son/sa partenaire et d'avoir la garantie que le bébé soit séronégatif !

Merci Mathieu!

La révélation de



m'a donné les moyens de me voir à nouveau comme « non contaminant » non « malade »

Le VIH en Bretagne en 2017

► **118 nouvelles découvertes de séropositivité au cours de l'année**

► Il s'agit à 72% d'hommes, dont un peu plus de la moitié a moins de 40 ans.

► Chez les hommes nouvellement dépistés, 65% des contaminations sont d'origine homosexuelle :

↳ On note donc **une augmentation de la proportion des contaminations d'origine homosexuelle chez les hommes** par rapport à l'ensemble des personnes suivies.

↳ Ces données sont en adéquation à ce que l'on observe dans les autres régions et en France dans son ensemble : **la relative stabilité du nombre de nouvelles découvertes de séropositivité est liée à une diminution des contaminations hétérosexuelles et une augmentation des contaminations homosexuelles.**

LES MEMBRES DU COLLECTIF EN 2018

Aides, ARS Bretagne, Iskis, CHU Pontchaillou / CeGIDD, CPAM/ Centre d'Examens de Santé, ENIPSE, Planning Familial 35, Liberté Couleurs, Ville de Rennes, Restaurant social Le Fourneau, Réseau Louis Guilloux.

NOUS CONTACTER

• **Association Aides**

☎ 02 99 30 01 30

• **ENIPSE** (Équipe Nationale d'Intervention en Prévention et Santé) // Eric Maniscalco

☎ 06 60 52 94 56

• **CeGIDD** (Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic du VIH) // Dr Faouzi Souala

☎ 02 99 28 43 02

• **PCESS** (Pôle de Coordination en Santé Sexuelle) // Myriam Besse // m.besse@rlg35.org

☎ 02 99 32 47 36