

SEXE & SANTÉ

ENTRE HOMME ET FEMME
VIVANT AVEC LE VIH



La sexualité

Ça peut associer du plaisir, des désirs, des fantasmes, le rapport intime à son corps, à celui d'un(e) autre, de l'amour, de la complicité...

Ça peut donner beaucoup de satisfaction, même sans pénétration.

La santé sexuelle

C'est un état de bien-être (physique, émotionnel, mental et social) en lien avec la sexualité, et pas simplement l'absence de trouble ou de maladie.

C'est un droit, pour chaque homme et chaque femme, comme la liberté, l'égalité et la dignité. Un droit qui demande selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS) « *une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles agréables et sûres, sans contrainte, discrimination ni violence* ». Pour atteindre et maintenir un bon état de santé sexuelle, les droits sexuels de chacun(e) doivent être respectés et protégés.

Ont participé à l'élaboration de cette brochure : Danièle Authier (Frisse), Dr Sylvie Epelboin (hôpital Bichat - Claude Bernard, Paris), Hugues Fischer (Act-Up Paris), Hélène Freundlich (Sida Info Service), Miguel-Ange Garzo (Arcat), Bruno Housseau (Inpes), Dr Karine Lacombe (hôpital Saint-Antoine, Paris), Farida Mouka (Agence de la biomédecine), Renaud Persiaux (Aides), Nadège Pierre (Sida Info Service), Delphine Rahib (Inpes), Bernadette Rwegera (Ikambere), Aude Segond (Crips Ile-de-France), Véronique Séhier (Planning familial), Eva Somerlatte (Comité des Familles), Thierry Troussier (Direction générale de la santé). Rédaction et édition : Vincent Fournier (Inpes). Recueil des témoignages : Renaud Persiaux. État des connaissances : novembre 2013.

Prendre soin de sa santé sexuelle

> C'est d'abord avoir une sexualité satisfaisante :

- Être à l'écoute de ses besoins.
- Connaître son corps, ses désirs, les pratiques sexuelles avec lesquelles on se sent à l'aise.
- Vivre pleinement et partager les moments de plaisir.

> C'est aussi prendre soin de soi (et de son/sa partenaire)

- Prendre régulièrement (si l'on en suit un) son traitement contre le VIH.
- Prendre avec l'autre les précautions nécessaires pour ne pas transmettre le VIH.
- Se faire régulièrement dépister d'autres infections sexuellement transmissibles (surtout si l'on a plusieurs partenaires) et les traiter si l'on est contaminé(e).
- Se faire vacciner contre l'hépatite B si l'on a été dépisté(e).
- Se faire suivre régulièrement par son médecin spécialiste du VIH (pour des bilans, des examens) et au besoin par d'autres professionnels.

Et concrètement, comment on fait, dans la vraie vie ?

Quand on a peur de contaminer l'autre ? Quand il est difficile de dire sa séropositivité à son/sa partenaire ?
Quand l'autre insiste pour ne pas mettre de préservatif ? Quand on veut faire un enfant ?

Dans cette brochure, pas de mode d'emploi

Mais des informations, des témoignages et des ressources (professionnels de santé, associations...) pour vous aider à avoir une sexualité satisfaisante et à faire les choix qui vous conviennent le mieux, en connaissant les risques et les moyens de vous protéger.

MIEUX VIVRE MA SEXUALITÉ

06 L'ESSENTIEL

08 > Qu'est-ce qui s'est passé dans ma vie depuis que je sais que je suis séropositif(ive)?

12 > La sexualité, pour moi, c'est quoi?

16 > Avec qui parler de ma sexualité?

26 > Et en cas de troubles sexuels?

DIRE OU PAS MA SÉROPOSITIVITÉ À MON PARTENAIRE

28 L'ESSENTIEL

30 > Si je me tais, c'est un délit?

30 > Alors, le dire ou pas?

FAIRE UN ENFANT

36 L'ESSENTIEL

38 > Quelles solutions possibles?

NE PAS TRANSMETTRE LE VIH

46 L'ESSENTIEL

- 48 > Préservatif masculin ou féminin ?
- 53 > Que faire en cas d'accident de préservatif ?
- 54 > Traitement comme prévention (TASP) : qu'est-ce que ça veut dire ?
- 56 > Pour qui et dans quelles conditions le TASP est-il efficace ?
- 56 > Comment maintenir dans le temps une charge virale indétectable ?
- 57 > Traitement : quand puis-je commencer ?

CONNAÎTRE LES AUTRES RISQUES

60 L'ESSENTIEL

- 62 > Quelles autres infections puis-je attraper et transmettre lors de rapports sexuels ?
- 70 > Et si mon/ma partenaire est séropositif(ive) ?

RESSOURCES

- 72 > M'informer
- 75 > Être aidé à distance et orienté
- 76 > Trouver une association, un groupe de soutien
- 77 > Trouver des professionnels

MIEUX VIVRE

MA SEXUALITÉ

L'ESSENTIEL

Il peut y avoir cette impression que la vie s'arrête, quand on apprend qu'on est séropositif(ive).

Mais la vie continue. Il peut y avoir des moments où l'on met sa vie sexuelle entre parenthèses.

Mais elle peut renaître à tout moment, avec des hauts, des bas, des périodes actives ou moins actives, des changements, des rencontres, des moments de plaisir et des moments de doute.

Voici quelques éléments pour vous aider à garder confiance et à bien vivre votre sexualité.

→ **Il existe des outils efficaces pour ne pas transmettre le VIH** à son/sa partenaire : le préservatif et le traitement antirétroviral comme moyen de prévention (TASP). Pour chacun de ces outils, certaines conditions doivent être réunies pour qu'ils aient une efficacité maximale [voir p. 46].

→ **Parler de sa sexualité peut résoudre bien des problèmes.** Divers professionnels peuvent vous aider. Vous pouvez aussi contacter des associations. Certaines proposent des consultations médicales gratuites (soutien psychologique, sexologie) et permettent de rencontrer d'autres personnes séropositives pour échanger ses expériences et trouver du soutien.

→ « *La sexualité, pour moi, c'est quoi ? Qu'est-ce qui me plaît ? Qu'est-ce qui me manque ? De quoi ai-je envie ?* » **S'interroger sur sa sexualité permet de mieux la connaître**, d'en parler, de la faire évoluer si besoin, d'être conscient des pratiques qu'elle implique et d'éventuels risques.

BESOIN D'INFO ?
UNE QUESTION ?
À CHACUN SA RÉPONSE
PERSONNALISÉE

0 800
840 800

Tous les jours 8h-23h,
appel confidentiel
anonyme et gratuit
à partir d'une ligne fixe,
avec possibilité
d'être rappelé(e)
sur son portable.



www.sida-info-service.org

Actualités, dossiers, forum, blog, FAQ,
questions par mail, LiveChat, rappel gratuit ;
existe en version adaptée aux smartphones
compatibles.

APPLICATION
iPHONE
SIDA
INFO SERVICE

Téléchargeable
gratuitement sur
l'Apple Store pour rester
connecté(e) de façon
anonyme, confidentielle,
gratuite et pratique
aux principaux services :
appeler, être appelé(e),
poser une question
par mail, consulter
les dernières actualités.

Qu'est-ce qui s'est passé dans ma vie depuis que je sais que je suis séropositif(ive) ?

Julien, 23 ans, a appris sa séropositivité à l'âge de 16 ans

« J'ai été contaminé par transfusion à l'âge de 5 ans. Adolescent, je tombais tout le temps malade, je prenais des médicaments, mais je ne savais pas vraiment pourquoi. J'étais juste malade. On m'a expliqué pourquoi quand j'ai eu 16 ans.

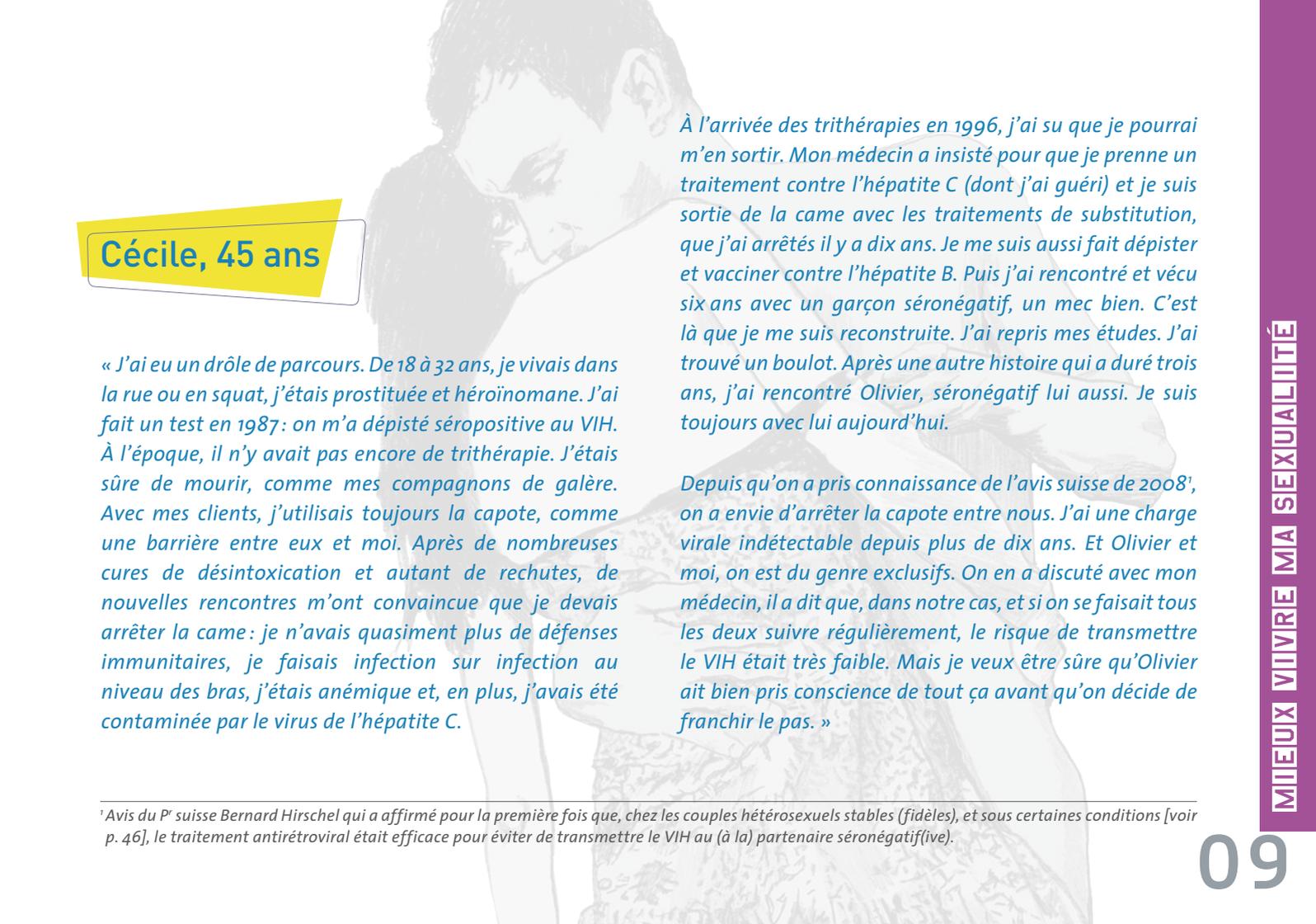
À l'époque, mon seul intérêt, c'était le sport. Les filles, c'est venu l'année d'après. Ça été difficile à accepter. Le VIH pour moi, c'était l'image de la mort, je ne pensais pas pouvoir continuer. Et puis je me suis renseigné. J'ai participé à deux forums "Ados et VIH", je suis allé dans un lieu d'écoute pour les jeunes séropositifs.

Mes meilleurs amis sont au courant, j'en parle avec eux, parfois ils me demandent si ça va : est-ce que j'oublie mes traitements, est-ce que j'ai des coups de blues ? C'est important d'avoir du soutien. Au début, c'était très dur. Maintenant, le VIH fait partie de moi, mais je contrôle. Je parle beaucoup avec mon médecin, c'est important.

Parfois j'aborde le sujet du VIH avec mes copines, je vois comment elles réagissent. Certaines connaissent à peu près, d'autres pas du tout. Une l'a su une fois que c'était fini, elle l'a plutôt bien pris.

Je n'ai jamais fait l'amour sans préservatif, je trouve ça un peu injuste, car mes copains ne l'utilisent pas toujours, eux. Mais c'est comme ça, pour le moment. Ma charge virale est indétectable depuis longtemps et je sais que sous certaines conditions [voir p. 46], le risque de transmission est très faible, mais je ne suis pas encore prêt. J'attends de voir. Avec une relation plus stable, peut-être. Pour l'instant, mon record de longévité avec une fille, c'est neuf mois. Mais je suis encore jeune, non ? En attendant, le préservatif m'a évité de faire des conneries, comme mettre enceinte ma copine.

Comment je vois l'avenir ? Finir mes études, avoir des enfants, plus tard. Je sais que c'est possible sans qu'ils soient contaminés. Et peut-être qu'il existera quand ils seront plus grands un vaccin contre le VIH... »



Cécile, 45 ans

« J'ai eu un drôle de parcours. De 18 à 32 ans, je vivais dans la rue ou en squat, j'étais prostituée et héroïnomane. J'ai fait un test en 1987: on m'a dépisté séropositive au VIH. À l'époque, il n'y avait pas encore de trithérapie. J'étais sûre de mourir, comme mes compagnons de galère. Avec mes clients, j'utilisais toujours la capote, comme une barrière entre eux et moi. Après de nombreuses cures de désintoxication et autant de rechutes, de nouvelles rencontres m'ont convaincue que je devais arrêter la came: je n'avais quasiment plus de défenses immunitaires, je faisais infection sur infection au niveau des bras, j'étais anémique et, en plus, j'avais été contaminée par le virus de l'hépatite C.

À l'arrivée des trithérapies en 1996, j'ai su que je pourrai m'en sortir. Mon médecin a insisté pour que je prenne un traitement contre l'hépatite C (dont j'ai guéri) et je suis sortie de la came avec les traitements de substitution, que j'ai arrêtés il y a dix ans. Je me suis aussi fait dépister et vacciner contre l'hépatite B. Puis j'ai rencontré et vécu six ans avec un garçon séronégatif, un mec bien. C'est là que je me suis reconstruite. J'ai repris mes études. J'ai trouvé un boulot. Après une autre histoire qui a duré trois ans, j'ai rencontré Olivier, séronégatif lui aussi. Je suis toujours avec lui aujourd'hui.

Depuis qu'on a pris connaissance de l'avis suisse de 2008¹, on a envie d'arrêter la capote entre nous. J'ai une charge virale indétectable depuis plus de dix ans. Et Olivier et moi, on est du genre exclusifs. On en a discuté avec mon médecin, il a dit que, dans notre cas, et si on se faisait tous les deux suivre régulièrement, le risque de transmettre le VIH était très faible. Mais je veux être sûre qu'Olivier ait bien pris conscience de tout ça avant qu'on décide de franchir le pas. »

¹ Avis du P^r suisse Bernard Hirschel qui a affirmé pour la première fois que, chez les couples hétérosexuels stables (fidèles), et sous certaines conditions [voir p. 46], le traitement antirétroviral était efficace pour éviter de transmettre le VIH au (à la) partenaire séronégatif(ive).



Fatou, 34 ans

« Au début de ma séropositivité, j'étais vraiment dégoûtée par la sexualité, parce que c'est comme ça que j'ai été contaminée. Alors à l'époque, je n'avais plus du tout envie de sexe. Rien n'allait : les hommes ne voulaient jamais utiliser la capote, ils disaient : "Une belle femme comme toi n'est pas séropo...". Alors que moi, je me sentais "sale", et j'avais peur que mon corps se déforme à cause des traitements antirétroviraux de l'époque (je sais qu'aujourd'hui, avec les nouveaux traitements, ce risque a beaucoup diminué). Je n'étais pas du tout prête à répondre aux avances. Pas prête à me mettre nue devant un homme. J'étais complètement dépassée. Et je ne voulais pas attraper une hépatite ou une autre infection sexuellement transmissible.

Au bout d'un moment, on s'y fait presque de ne plus avoir de vie sexuelle. Pourtant, on sent bien que quelque chose vous manque pour se sentir bien, pour se sentir pleinement femme. Et puis, il y a deux ans, j'ai rencontré un homme. Séronégatif. Avec lui, me mettre nue et mettre une capote n'ont pas posé de problème parce qu'entre nous ça a tout de suite été l'amour. Aujourd'hui, grâce au traitement contre le VIH, ma charge virale est indétectable et stable. J'ai confiance en mon partenaire quand il me dit qu'il n'a pas de "deuxième bureau". Du coup, s'il n'y a pas de risque d'autre infection sexuellement transmissible, je commence à envisager d'arrêter la capote avec lui. Mais je veux qu'on en parle d'abord ensemble avec mon docteur. »

La sexualité, pour moi, c'est quoi ?

« Les partenaires ne se bousculent pas devant ma porte, en ce moment, du coup ma sexualité, c'est surtout la masturbation. Je n'ai pas honte de le dire, ça me fait beaucoup de bien, ça me permet de rester en contact avec mon corps et avec toute une partie de moi, vivante, désirante. Un peu comme une flamme que j'entretiens... en attendant une nouvelle rencontre... »

Sensations

« Me serrer contre un autre corps, le sentir sur moi, en moi. Bouger ensemble, au même rythme, sentir monter le plaisir ensemble, comme si l'on fusionnait. »

« Une chaleur qui se diffuse, ici et là, puis qui gagne tout mon corps... »

Relation à soi

*« Oser. Me lâcher.
Libérer tout ce que j'ai en moi : envies, fantasmes... »*

« Avoir des rapports à la fois satisfaisants et sûrs. Laisser le moins de place possible au VIH dans ma tête. Sans l'oublier, mais en ayant l'impression de le contrôler. »

*« Caresser. Titiller. Doigter. Lécher. Sucrer.
Et plus si affinités... »*

*« Une harmonie à deux qui fait naître un sentiment de force,
de puissance, de beauté. »*

*« Parfois c'est compliqué, pour moi,
de tout faire coïncider : mon désir,
mon plaisir, ma jouissance...
Et de prendre en compte en plus ceux
de ma partenaire... »*

Relation aux autres

*« Être avec un homme doux. Pour faire l'amour plutôt que pour baiser.
Pour ne pas avoir à simuler l'orgasme afin de satisfaire mon partenaire
sans être satisfaite de mon côté. »*

Imagination, désir

La sexualité, pour moi, c'est quoi?



Dans la sexualité s'exprime la personne toute entière avec son histoire et sa vie imaginaire.

→ La sexualité est une fonction complexe, où se croisent différentes dimensions, physiques, psychologiques et sociales. Certaines sont liées **aux sens** (le toucher, la vue, l'odorat...), d'autres **à l'imagination**; certaines sont tournées **vers l'autre** (à la relation), d'autres renvoient davantage **à soi-même**, à sa propre image.

→ Toutes ces dimensions sont plus ou moins présentes dans la sexualité de chacun mais **chacun les mobilise à sa manière**. Certains privilégient la relation, d'autres le ressenti, d'autres encore la « performance »; certains sont plus tactiles, d'autres plus cérébraux...

→ Ces préférences peuvent évoluer. **Rien n'est figé ni définitif**. Les différentes composantes de la sexualité en font sa richesse. Si certaines d'entre elles sont parfois plus difficiles à mettre en œuvre, par exemple en cas de trouble sexuel [voir p. 26], elles peuvent être compensées par d'autres composantes et permettre ainsi l'expression d'autres formes de sa sexualité.

→ **S'interroger sur sa sexualité**, (« C'est quoi, ma sexualité, en ce moment ? Qu'est-ce qui me plaît ? Qu'est-ce qui me manque ? De quoi ai-je envie ? »), **essayer de mieux la connaître, est important :**

- pour en tirer le plus de satisfaction possible ;
- pour savoir ce qu'on aime et ce qu'on aime moins ;
- pour pouvoir mieux en parler [voir p.16-25] ;
- pour être conscient des pratiques qu'elle implique et d'éventuels risques.



+
D'INFO

sur
la sexualité
et les
pratiques

www.sidainfoplus.fr

onglet « Et le sexe » ?

Il n'y a pas de « bonne » ou de « mauvaise » sexualité, il y a des pratiques et des rôles avec lesquelles on se sent à l'aise ou pas. Le consentement mutuel des partenaires, le respect de l'autre et la connaissance partagée des risques sont très importants.

Avec un(e) ami(e), un(e) proche

Pouvoir s'exprimer dans un cadre amical est essentiel, que vous parliez de la vie avec le VIH, de sexualité ou de tout autre sujet.

**Avec qui parler
de ma sexualité ?**
Écoute, conseils, soutien

Avec d'autres personnes séropositives

Où ?

Lors de séances d'information, dans des ateliers ou des groupes de parole mis en place par des associations de soutien aux personnes vivant avec le VIH [voir p. 76].

Pourquoi ?

Pour confronter des questionnements, des expériences, et trouver du soutien. Partager son vécu et ses connaissances avec d'autres personnes séropositives est un élément fondamental pour changer son regard sur la vie avec le VIH, échanger des trucs et astuces, voir comment les autres personnes s'approprient les informations médicales.

Avec mon/ma partenaire

Si le dialogue avec lui/elle est possible, c'est l'interlocuteur(trice) privilégié(e) pour exprimer vos envies et vos doutes, et faire évoluer au besoin vos pratiques.

Avec les écoutants de Sida Info Service

Vous pouvez, si vous le souhaitez, aborder avec eux, par téléphone ou sur Internet, de manière anonyme et confidentielle, tous les sujets intimes qui vous préoccupent.

Ces écoutants peuvent aussi vous orienter vers les intervenants les plus proches et les plus adaptés à votre demande (association, service hospitalier, médecin, gynéco, Centre de planification et d'éducation familiale, psy, sexologue...).

www.sida-info-service.org

BESOIN D'INFO ? UNE QUESTION ?
À CHACUN SA RÉPONSE PERSONNALISÉE

0 800
840 800

Tous les jours 8 h-23 h, appel confidentiel anonyme et gratuit à partir d'une ligne fixe, avec possibilité d'être rappelé(e) sur son portable.

Avec un médecin

Où ?

À l'hôpital ou en ville, dans le cadre de mon suivi ou de soins.

Pourquoi ?

La sexualité est encore peu souvent abordée lors de la consultation : par manque de temps, parce que les médecins sont parfois mal à l'aise ou mal formés pour parler de sexualité, parce qu'on n'ose pas ou ne souhaite pas parler de sa sexualité à son médecin [voir témoignages p. 24-25]. Pourtant, la santé sexuelle, dans toutes ses dimensions (prévention, plaisir, relation à l'autre, troubles éventuels...) fait partie des sujets que le médecin a intérêt à aborder lors de la consultation. C'est l'un des meilleurs indicateurs du bien-être de la personne.

Avec qui parler de ma sexualité ?

Lors de mon suivi médical
et des soins

Avec d'autres professionnels hospitaliers (infirmières et infirmiers)

Il peut être plus facile de leur parler, parce qu'ils paraissent plus disponibles ou moins intimidants que les médecins.

Se soigner à moindre frais

→ En France, tout le monde peut obtenir une sécurité sociale « de base » sur demande au Centre de sécurité sociale de son quartier. Elle permet de se faire rembourser d'une partie de ses frais médicaux (consultations et traitements). On peut compléter cette protection par une mutuelle ou assurance complémentaire payante privée.

→ Pour les personnes qui ont de faibles ressources, cette complémentaire est gratuite et s'appelle CMU complémentaire (CMU-C).

→ Les personnes qui n'ont pas de titre de séjour et qui disposent de faibles ressources peuvent demander l'Aide médicale État (AME).

→ La CMU complémentaire et l'AME, que l'on peut obtenir rapidement en cas de besoin, permettent d'être soigné(e) sans payer chez le médecin, à l'hôpital, au laboratoire d'analyses médicales et à la pharmacie.

→ Si vous n'avez pas de numéro de sécurité sociale, les Permanences d'accès aux soins de santé (PASS) de l'hôpital public peuvent délivrer des soins gratuits.

→ Les centres de dépistage des infections sexuellement transmissibles (CDAG² et CIDDIST³) sont gratuits.

Pour trouver le centre de dépistage gratuit le plus proche

www.sida-info-service.org

onglet « Dépistage »

Pour en savoir + sur la CMU-C et l'AME

• sida info droits
0810 636 636

• www.lasantepourtous.com

² Centres de dépistage anonymes et gratuits.

³ Centres d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles.

Avec un « psy » (psychiatre, psychologue, psychothérapeute)

Qui ? Où ?

[voir p. 78]

Pourquoi ?

Être bien dans sa tête, être bien avec les autres sont des éléments importants pour avoir une sexualité satisfaisante. Psychiatres, psychologues et psychothérapeutes peuvent vous y aider. Tous ne sont pas nécessairement à l'aise avec la sexualité ou familiers des questions liées au VIH (risques, prévention, traitements...). N'hésitez pas à essayer plusieurs professionnels avant de trouver celui ou celle avec qui vous vous sentez en confiance.

Avec qui parler
de ma sexualité ?

Soutien psychologique,
bien-être, plaisir

Avec un sexologue

Qui ? Où ?

[voir p. 78]

Pourquoi ?

La sexualité, c'est aussi le corps (le sien et celui de l'autre, les pratiques, les organes...) et l'imaginaire sexuel. Les sexologues peuvent vous aider à explorer toutes ces dimensions pour retrouver le désir, le plaisir et la confiance en soi. Tous ne sont cependant pas familiers avec les questions liées au VIH (risques, prévention, traitements...).

Pour trouver un sexologue près de chez vous :

www.ff3s.fr

Le site de la Fédération française
de sexologie et de santé sexuelle

Il existe dans certaines villes des **consultations de soutien psychologique et de sexologie gratuites** (ou remboursées par l'Assurance maladie) pour les personnes séropositives. Elles sont mises en place au sein des hôpitaux, par des réseaux de professionnels de santé ou par des associations de lutte contre le VIH.

Pour les trouver, contacter :

0 800 840 800

www.sida-info-service.org

**ou la délégation de l'association
AIDES la plus proche de chez soi :**

www.aides.org/le-reseau-aides-en-france-et-dom

Avec qui parler de ma sexualité ?

Lors du suivi gynécologique ou d'une consultation de contraception

Avec un gynécologue

Les problèmes gynécologiques sont plus fréquents chez les femmes séropositives, notamment les infections. D'où l'importance de porter une attention particulière à son suivi gynécologique, que l'on ait une sexualité active ou pas. Pour prévenir le risque de cancer du col de l'utérus, un frottis du col de l'utérus est recommandé chaque année, s'il n'y a pas de lésion du col et si le nombre de CD4 $> 200/\text{mm}^3$; deux fois par an (avec examen approfondi du col), en cas de frottis antérieur anormal et/ou si le nombre de CD4 $< 200 \text{ mm}^3$. Comme pour toute femme, la consultation de gynécologie est l'occasion de pratiquer une inspection de la vulve, de l'anus et des parois vaginales pour rechercher d'éventuelles lésions, de pratiquer un toucher pelvien, une palpation des seins, et de parler contraception et sexualité.

Avec les professionnels des CPEF et des EICCF

Les Centres de planification et d'éducation familiale (CPEF) et les Établissements d'information, de consultation et de conseil familial (EICCF) sont des lieux d'accueil, d'écoute et d'échanges où les femmes et les hommes peuvent parler de leur sexualité sans crainte d'être jugés. Divers professionnels (conseillères conjugales et familiales, médecins, gynécologues) sont à votre disposition, de façon gratuite et anonyme, pour répondre à vos questions et vous proposer des entretiens individuels confidentiels sur les questions de sexualité, d'IST, de contraception ou de violences sexuelles.

Les CPEF et EICCF proposent aussi des entretiens de conseil conjugal et familial (préparation à la vie de couple, aux rôles de parents).

Les CPEF assurent des consultations médicales de suivi gynécologique, de contraception et de dépistage des IST. Ces consultations et prescriptions sont gratuites pour toute personne sans couverture sociale personnelle, et pour les mineur(e)s.

Pour trouver le CPEF le plus proche :

www.sante.gouv.fr/les-centres-de-planification-ou-d-education-familiale.html

VIH et contraception

→ Faire un enfant en bonne santé quand on vit avec le VIH, c'est possible. Des solutions existent, quel que soit le statut sérologique des deux partenaires [voir p. 36].

→ Si vous ne souhaitez pas de grossesse, il est recommandé d'utiliser un préservatif (masculin ou féminin). D'autres méthodes contraceptives peuvent vous être proposées, en complément du préservatif : contraceptions hormonales (pilule, implant, anneau, patch, DIU⁴ hormonal), DIU⁴ au cuivre... Ces contraceptions ne modifient pas l'évolution de l'infection à VIH et n'augmentent pas le risque de contamination du partenaire. Comme pour toute femme, certaines méthodes peuvent être contre-indiquées pour des raisons de santé sans lien avec le VIH. Parlez-en à votre médecin ou à votre gynécologue : ils vous aideront à choisir la méthode qui vous convient le mieux.

Contraception d'urgence

Accident de préservatif ? Si vous ne souhaitez pas de grossesse, pensez à la contraception d'urgence. Il existe différentes méthodes :

⁴DIU : dispositif intra-utérin, nouvelle appellation du stérilet.

→ Deux sortes de pilules :

- la première est disponible sans ordonnance en pharmacie. Elle doit être prise au plus tard 3 jours après le rapport sexuel et si possible dans les 24 heures pour être encore plus efficace ;
- la seconde pilule peut être prise jusqu'à 5 jours après le rapport (si possible plus tôt) mais nécessite une ordonnance.

IL PEUT Y AVOIR DES INTERACTIONS ENTRE CERTAINES PILULES D'URGENCE ET CERTAINS TRAITEMENTS CONTRE LE VIH. PARLEZ-EN AU PRÉALABLE À VOTRE MÉDECIN SPÉCIALISTE DU VIH OU À VOTRE GYNÉCOLOGUE.

→ Le DIU⁴ en cuivre est la solution d'urgence la plus efficace et n'entraîne pas de risque d'interactions médicamenteuses. Il peut être utilisé jusqu'à 5 jours après le rapport sexuel mais sa prescription et sa pose peuvent prendre du temps.

IVG

En cas de grossesse non planifiée ou non désirée, vous pouvez avoir recours à une interruption volontaire de grossesse. Votre médecin traitant vous aidera dans votre prise en charge.

Avec qui parler de ma sexualité ?

Sonia, 36 ans

« Évidemment que je parle de sexualité avec mon médecin ! Je suis séropositive, et le VIH est une infection sexuellement transmissible ! Ça fait partie de son travail, non ? C'est vrai qu'au début, je n'osais pas, mais je me suis lancée. Je me suis documentée, j'ai appris que selon l'Organisation mondiale de la santé, la santé sexuelle, c'est une composante à part entière de la santé. Alors, voilà, on parle, elle corrige mes idées fausses sur les risques de transmission : elle m'a appris que certaines infections sexuellement transmissibles (la syphilis, par exemple) pouvaient se transmettre par la fellation. Alors, comme elle sait que j'ai pas mal de succès avec les mecs, et qu'il est compliqué d'imposer une pipe avec latex, elle me prescrit un check-up complet des IST au moins deux fois par an. »

Clovis, 29 ans

« “Laisse parler les gens”, tube antillais de l'été 2003, illustre bien la situation à la Martinique. En fait, cette chanson veut dire deux choses : d'abord qu'il ne faut pas se laisser décourager par les mauvaises langues, ceux qui disent du mal des séropositifs(ives) sans rien connaître du VIH.

Et puis, surtout, pour les personnes séropositives, qu'il est très important de parler, que ce soit à des proches, à des médecins ou à des associations. Moi, parler dans des groupes de paroles entre séropos organisés par les associations, ça m'a fait un bien fou ! Voir que d'autres personnes sont ou ont été confrontées aux mêmes difficultés que moi, ça a dédramatisé beaucoup de choses. M'inspirer, sans forcément les copier, des solutions des autres, ça m'a vraiment aidé. Et surtout, qu'est-ce qu'on se marre ! Un vrai moment de détente, où on est entre nous. Où le VIH n'est plus une barrière, mais au contraire une passerelle. »

4 questions à

Karine Lacombe, médecin au service VIH de l'Hôpital Saint-Antoine, Paris

Parlez-vous sexualité avec vos patients ?

Oui, systématiquement, mais pas à toutes les consultations. Je profite généralement de celles où je n'ai pas à gérer de problèmes particuliers, et où je peux dégager 10 à 15 minutes pour discuter. Je demande si la personne a un partenaire stable, des partenaires occasionnels, si tout se passe bien. A-t-elle des problèmes de désir, des douleurs, des craintes... ? Les problèmes de libido n'ont rien d'exceptionnels. Ils sont souvent liés, chez les femmes, à la peur de transmettre. Et chez les hommes, à des érections qu'ils ne trouvent pas tout à fait satisfaisantes.

Quels sont les freins (chez le patient ou le médecin) ?

Difficile de parler pour mes confrères car nous discutons peu ensemble de ces questions. J'ai l'impression que beaucoup encore n'osent pas. Du côté des patients, j'ai été surprise de voir combien ils sont ouverts, et ont besoin de parler de ces questions avec leur médecin. Ça leur fait beaucoup de bien. Les écouter, les considérer, est très important.

Comment vous positionnez-vous en tant que professionnel de santé ?

Cela se fait très naturellement. J'essaie de faire la part des choses entre les aspects psychologiques et les aspects organiques. Au besoin, j'oriente vers un professionnel adapté : un(e) gynécologue, un(e) proctologue, voire un(e) urologue, même si beaucoup de ces derniers parlent trop peu de sexualité. Certains patients hommes demandent des traitements pour stimuler l'érection, que je prescris, même si ce n'est pas remboursé. En cas de trouble psychologique, j'oriente vers des professionnels [psychiatres, psychologues, psychothérapeutes, voir p. 78], des associations, des groupes de parole. J'aborde aussi la question du traitement comme outil de prévention. Pour les couples hétérosexuels sérodifférents stables, savoir que, sous certaines conditions [voir p. 46], ils peuvent décider (ou pas) d'arrêter ponctuellement entre eux la capote, cela peut vraiment améliorer leur sexualité ! Mais s'ils ont des rapports sexuels hors du couple, je leur recommande de continuer à utiliser entre eux des préservatifs, à cause des autres IST.

Quel(s) intérêt(s) de parler de sexualité pour le patient et le médecin ?

C'est tout simplement indispensable. Je pense que ma prise en charge du patient ne serait pas complète sans cela.

Et en cas de troubles sexuels ?

➔ La sexualité est étroitement liée à la santé physique et psychologique. Elle peut être affectée, plus ou moins directement, par le VIH, à cause :

- de conséquences psychologiques ou émotionnelles liées à la séropositivité : peur de contaminer l'autre, d'être rejeté(e), sentiment de ne plus pouvoir séduire, dégoût de soi et de son corps, sentiment de haine à l'encontre du partenaire avec qui l'on a été contaminé(e) étendu à tout partenaire potentiel ;
- d'éventuels effets indésirables du traitement contre le VIH (qui n'a pas d'impact direct sur le désir, l'érection ou l'orgasme mais qui peut parfois avoir des effets indirects à cause des diarrhées aiguës, de la fatigue, des pertes de poids, de l'assèchement des muqueuses génitales chez les femmes...);
- d'éventuels effets indésirables de traitements pris pour soulager l'anxiété ou un épisode dépressif.

➔ Mais les différentes formes de troubles sexuels, chez l'homme et/ou chez la femme⁵, peuvent aussi être liées :

- à des difficultés préexistantes accentuées par la maladie ;

- à la consommation de tabac, d'alcool ou d'autres drogues ;
- à un problème hormonal ou organique (d'origine urologique, neurologique ou cardiovasculaire) ;
- à des difficultés d'utilisation du préservatif.

➔ Seul un professionnel de santé saura démêler les causes de ces troubles et trouver la meilleure solution. Votre médecin (de ville ou à l'hôpital) vous orientera vers des spécialistes : psychologue, sexologue, urologue...

Tout le monde peut connaître des troubles sexuels à un moment de sa vie. Ne restez pas seul(e). Discuter de ses problèmes avec un professionnel objectif, compréhensif et bien formé peut tout changer. Des associations peuvent également vous aider. Certaines proposent des consultations gratuites de sexologie ou de soutien psychologique. Beaucoup accueillent des groupes de parole de personnes séropositives qui peuvent vous aider à parler de vos difficultés et à les surmonter.

Pour les trouver, contacter :
0 800 840 800

www.sida-info-service.org

⁵ Arrêt de toute sexualité, troubles de la libido (perte du désir), diminution du plaisir, troubles de l'orgasme, problèmes d'érection, troubles de l'éjaculation, douleurs éprouvées lors des pénétrations du fait de sécheresses vaginales...

Troubles sexuels: quels traitements possibles?

- **Il n'y a pas de médicament permettant d'améliorer la libido** (à l'exception de traitements hormonaux, en cas de déficience de ce type, ou du traitement d'une dépression). La solution pour ces troubles du désir passe le plus souvent par un accompagnement psychologique.
- **Si vous êtes confronté(e) à des images négatives de votre corps**, un travail de relaxation et de restauration de l'image du corps et de soi peut vous être proposé (par certains psychologues, sexologues ou associations) pour vous aider à regagner confiance.
- **En cas de troubles de l'érection, certains médicaments peuvent vous aider ponctuellement.** Seul un médecin peut prescrire ces médicaments. Il veillera à adapter en conséquence certains traitements antirétroviraux. Il précisera les précautions d'emploi, les éventuels effets indésirables et les risques possibles. L'achat sur Internet de médicaments sous prescription est illégal et présente de nombreux risques pour la santé: autodiagnostic erroné, absence de conseil du pharmacien, dangers liés à des interactions avec d'autres produits, effets inconnus des contrefaçons...

En prenant de l'âge

- **Femmes**: la ménopause, qui s'installe entre 45 et 55 ans chez la plupart des femmes, peut arriver plus tôt pour certaines femmes vivant avec le VIH. Il peut être difficile de distinguer les symptômes de la ménopause⁶ de ceux de l'infection par le VIH. Si vous êtes concernée, parlez-en avec votre médecin et notez la régularité de vos cycles menstruels. En cas de troubles gênants (et en l'absence de contre-indication, comme pour toute femme), votre médecin ou votre gynécologue pourront vous proposer un traitement hormonal de la ménopause.
- **Hommes**: il n'y a pas véritablement d'andropause chez les hommes. Mais il peut y avoir des déficits de testostérone (parfois dès la trentaine, mais surtout à partir de 50 ans) qui sont plus fréquents chez les hommes vivant avec le VIH. Il peut être difficile de distinguer les symptômes de ces troubles hormonaux⁷ de ceux d'autres troubles sexuels. Si vous êtes concerné, parlez-en avec votre médecin. Il vous orientera au besoin vers un autre spécialiste (psychologue, sexologue, urologue) qui vous apportera l'aide la plus adaptée.

⁶ Cycles menstruels irréguliers, bouffées de chaleur, sueurs nocturnes, sécheresse vaginale, envies fréquentes d'uriner, fatigue, irritabilité...

⁷ Perte d'appétit sexuel, baisse de libido, problèmes d'érection, fatigue, déprime, irritabilité...

DIRE OU PAS

MA SÉROPOSITIVITÉ À MON PARTENAIRE

L'ESSENTIEL

→ Vous n'êtes pas obligé(e) de dire votre séropositivité à un partenaire sexuel. En France, ne pas le dire n'est pas un délit, sauf cas exceptionnel.

→ C'est vous qui choisissez si vous voulez le dire ou pas. Ça peut être différent selon la relation : on n'a pas forcément envie de le dire pour une rencontre d'un soir, cela peut être plus important d'en parler quand on a envie de rester plus longtemps avec quelqu'un.

→ Pour se protéger, soi et son/sa partenaire, l'essentiel, c'est de prendre soin de sa santé sexuelle :

- ☑ prendre régulièrement (si l'on en suit un) son traitement contre le VIH ;
- ☑ prendre avec l'autre les précautions nécessaires pour ne pas transmettre le VIH ;
- ☑ se faire régulièrement dépister d'autres infections sexuellement transmissibles (IST), surtout si l'on a plusieurs partenaires, et traiter ces infections si l'on a été contaminé(e) ;
- ☑ se faire vacciner contre l'hépatite B si l'on a été dépisté(e) ;
- ☑ se faire suivre par son médecin spécialiste du VIH (pour des bilans, des examens) et au besoin par d'autres professionnels.

BESOIN D'INFO ?
UNE QUESTION ?
À CHACUN SA RÉPONSE
PERSONNALISÉE

0 800
840 800

Tous les jours 8h-23h,
appel confidentiel
anonyme et gratuit à
partir d'une ligne fixe,
avec possibilité
d'être rappelé(e)
sur son portable.

www.sida-info-service.org

Actualités, dossiers, forum, blog, FAQ,
questions par mail, LiveChat, rappel gratuit ;
existe en version adaptée aux smartphones
compatibles.

APPLICATION
IPHONE
SiDA
INFO SERVICE

Téléchargeable gratuitement
sur l'Apple Store pour rester
connecté(e) de façon
anonyme, confidentielle,
gratuite et pratique
aux principaux services :
appeler, être appelé(e),
poser une question
par mail, consulter
les dernières actualités.



Si je me tais, c'est un délit?

→ **Non, sauf cas exceptionnel.** La Cour de cassation considère que le « délit d'administration de substances nuisibles » n'est constitué que lorsque certaines conditions sont réunies.

→ Si une personne estime avoir été contaminée par un partenaire sexuel et qu'elle souhaite porter plainte devant un tribunal pénal, **elle devra prouver** :

- qu'elle était séronégative auparavant et qu'elle a été contaminée par l'auteur présumé de la contamination ;
- que l'auteur présumé connaissait sa séropositivité ;
- que l'auteur présumé lui a intentionnellement caché sa séropositivité : par exemple, qu'il/elle a fait croire qu'il/elle était séronégatif(ive), qu'il/elle a présenté de faux tests VIH négatifs...

+
D'INFO

sida info droits

0810 636 636

Alors, le dire, ou pas ?

→ Il n'y a pas de réponse simple à cette question. Votre choix dépend de votre personnalité, de votre histoire, de votre état psychologique du moment... Il met en balance **les avantages et les inconvénients** de chaque option, selon le type de relation : rencontre d'un soir, « coup de cœur » avec qui vous aimeriez aller plus loin, partenaire de couple...

Rencontre d'un soir

Quelques raisons de lui dire

- « Parce que le VIH fait partie de moi et que je n'ai pas à le cacher. »
- « Ça simplifie les choses: soit il/elle part, soit il/elle accepte d'utiliser un préservatif. »
- « Une rencontre d'un soir peut déboucher sur autre chose... mieux vaut éviter les révélations tardives ! »

Quelques raisons de ne pas lui dire

- « Pour ne pas être rejeté(e). »
- « Pas de raison de le dire tant qu'on met un préservatif ! »
- « On ne parle pas de son statut à quelqu'un qu'on ne reverra pas. »

Partenaire avec qui l'on souhaite construire quelque chose

Quelques raisons de lui dire

- « Plus j'attends, plus ça va être difficile de lui dire... »
- « Inutile de perdre du temps avec quelqu'un qui ne veut pas être avec une personne séropositive. »
- « Pour prendre ensemble des décisions sur nos pratiques sexuelles et la prévention, en toute connaissance de cause. »

Quelques raisons de ne pas lui dire

- « Pour ne pas être rejeté(e). »
- « Je ne veux pas que son regard change, qu'elle/qu'il me prenne en pitié ou me pose plein de questions sur ma santé. »

Avec des partenaires occasionnels, beaucoup de personnes vivant avec le VIH font le choix de ne pas dire leur statut.

Avec un(e) partenaire avec qui l'on souhaite s'inscrire dans la durée, il est sans doute plus avantageux de dire assez vite sa séropositivité et, le cas échéant, de donner des informations sur son traitement, sa charge virale, son suivi :

- ➔ parce qu'au fil des rencontres, le/la partenaire posera à un moment la question de l'arrêt du préservatif ;
- ➔ parce qu'il/elle peut se révéler un précieux soutien ;
- ➔ parce que la prévention du VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles (IST) se fait à deux et qu'ensemble vous pourrez choisir ce que vous souhaitez faire pour les pratiques à risque : pénétrations, fellations, etc. [voir p. 60].

Partenaire de couple

Quelques raisons de lui dire

- « Pour qu'elle/il aille se faire dépister. »
- « Parce que je sais qu'il/elle veut un enfant. »
- « Pour trouver du soutien, surmonter ensemble les difficultés. »

Si vous venez d'être diagnostiqué(e) positif(ive) au VIH et que vous êtes en couple, l'annonce à votre partenaire peut être difficile. Elle soulève de nombreuses questions (que la contamination se soit faite au sein ou hors du couple) et peut entraîner des tensions. Votre partenaire peut s'inquiéter pour sa propre santé, vouloir passer un test de dépistage, proposer de revoir les pratiques sexuelles et la prévention. Il/elle peut aussi être un soutien précieux.

Quelques raisons de ne pas lui dire

- « J'ai peur qu'il/elle me quitte. »
- « Je risque d'être rejeté(e) par toute la famille... »

→ Certains services hospitaliers/structures/associations proposent des **consultations pour les partenaires** où ces derniers peuvent évoquer leurs craintes et poser toutes leurs questions.

→ Certaines associations proposent **des aides ou des solutions d'hébergement pour les personnes séropositives rejetées** par leurs partenaires ou par leurs familles.

Quelle que soit la relation

En cas d'accident de préservatif avec un(e) partenaire séronégatif(ive) ou qui ne connaît pas son statut, il est recommandé de l'accompagner aux urgences de l'hôpital le plus proche – de préférence dans les 4 heures suivant l'accident (même la nuit) et au plus tard sous 48 heures – afin qu'il/elle puisse bénéficier d'un traitement post-exposition [voir p. 53].

Pour les trouver:
0 800 840 800

www.sida-info-service.org



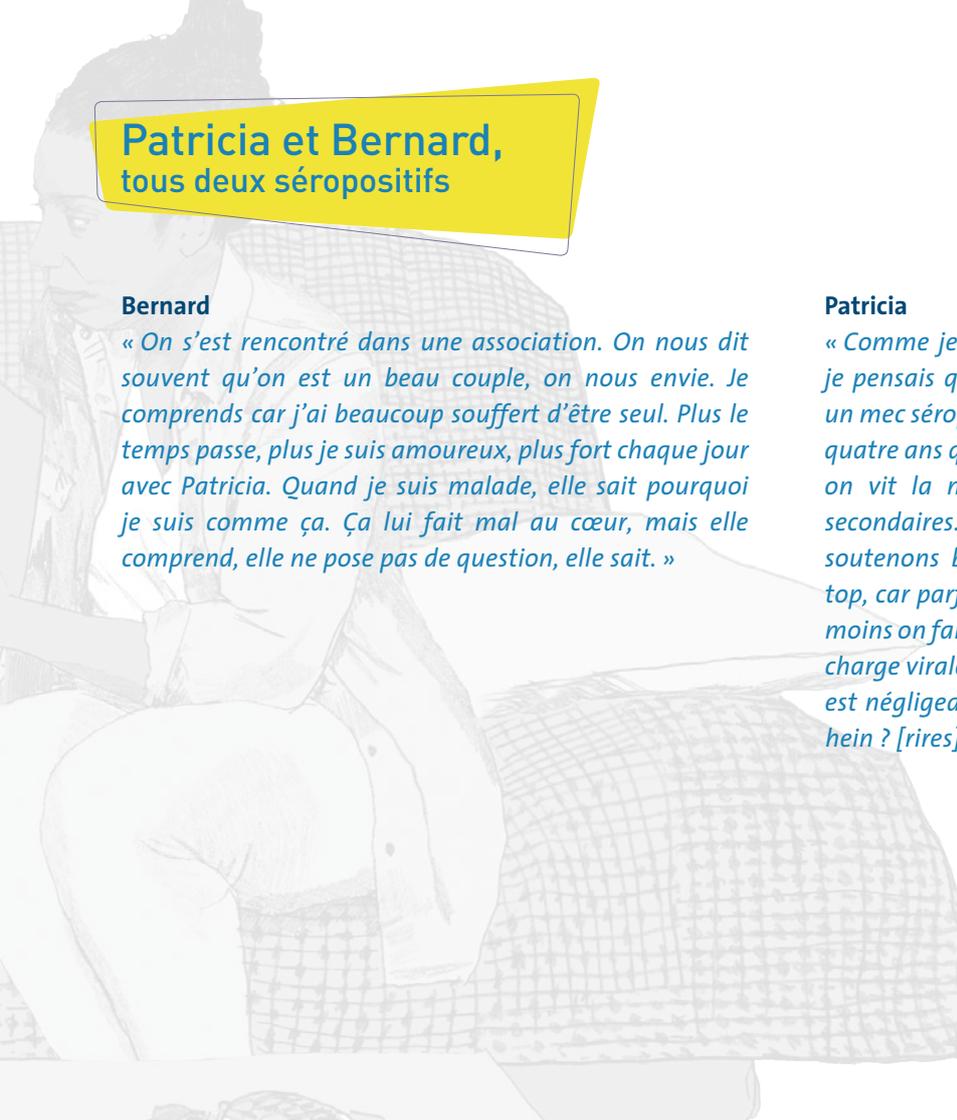
Farida et Jean-Michel, couple sérodifférent

Farida

« J'ai trente-cinq ans, je suis séronégative. J'ai épousé Jean-Michel en connaissant sa séropositivité. Nous avons un petit garçon de cinq ans qui, par chance, est séronégatif. Nos familles sont au courant de notre situation, mais pas les copains, ni les collègues, ni les voisins. Jean-Michel a peur que ça change leur regard. En revanche, nous fréquentons régulièrement un groupe de parole où nous pouvons rencontrer d'autres couples sérodifférents qui ont des enfants. On parle entre adultes pendant que les enfants jouent ensemble. »

Jean-Michel

« Farida a une énergie et une joie de vivre incroyables : elle me soutient quand je n'ai pas le moral, elle supporte mes plaintes et parfois ma rancœur quand je culpabilise du fait que je ne travaille pas. Elle me rappelle gentiment à l'ordre quand j'en ai marre de prendre mes médicaments. C'est moche de le dire, mais parfois je souffre de la voir en pleine santé et de me sentir en décalage. Mais notre couple est solide grâce à elle. Depuis l'avis suisse de 2008, notre sexualité s'est bien améliorée. Nous continuons à utiliser presque toujours des préservatifs mais, de temps en temps, ponctuellement, comme nous remplissons toutes les conditions pour que mon traitement soit un outil de prévention efficace [voir p. 46], nous nous octroyons le plaisir de faire l'amour sans capote. Pour me tranquilliser tout à fait, je demande régulièrement à Farida de faire un test de dépistage. »



Patricia et Bernard, tous deux séropositifs

Bernard

« On s'est rencontré dans une association. On nous dit souvent qu'on est un beau couple, on nous envie. Je comprends car j'ai beaucoup souffert d'être seul. Plus le temps passe, plus je suis amoureux, plus fort chaque jour avec Patricia. Quand je suis malade, elle sait pourquoi je suis comme ça. Ça lui fait mal au cœur, mais elle comprend, elle ne pose pas de question, elle sait. »

Patricia

« Comme je suis séropositive et que ma fille l'est aussi, je pensais que ça allait être trop compliqué d'être avec un mec séropo. Bernard m'a fait changer d'avis, et ça fait quatre ans que nous sommes ensemble. On se comprend, on vit la même chose, la même maladie, les effets secondaires. La vie est beaucoup plus facile, car nous nous soutenons beaucoup. Côté sexe, c'est pas toujours au top, car parfois nos traitements nous fatiguent, mais au moins on fait l'amour sans capote : on a tous les deux une charge virale indétectable, le risque de surcontamination est négligeable et comme on est fidèle – enfin, j'espère, hein ? [rires] – on n'a jamais eu d'autre IST. »

FAIRE UN ENFANT

L'ESSENTIEL

- **Faire un enfant** sans qu'il soit contaminé par le VIH, c'est possible.
- **Plusieurs solutions existent**, que l'on soit une femme, un homme ou que son/sa partenaire soit également séropositif(ive).
- Si vous avez le projet de faire un enfant, vous et votre partenaire, la première étape est d'**en parler au médecin** qui vous suit pour le VIH. Il répondra à vos questions et vous orientera.
- **Des associations** peuvent vous apporter informations et soutien.

Le Comité des familles

01 40 40 90 25

www.comitedesfamilles.net

Vous voulez faire un enfant ? Vous avez des questions ? Le Comité des familles, association gérée et animée par des familles vivant avec le VIH, vous propose :

- de rencontrer et discuter avec des parents concernés par le VIH qui ont vécu l'expérience de faire un bébé ;
- de participer à des ateliers thématiques avec des médecins spécialistes de la procréation et du suivi de la grossesse des femmes séropositives ;

→ de lire la brochure « Comment faire un bébé ? », rédigée par des couples et parents membres de l'association (brochure disponible en version papier et sur le site internet de l'association);

→ d'écouter sur ce site internet des témoignages de parents et de couples concernés par le VIH sur les thèmes de la procréation, de la vie affective, sexuelle et familiale.

L'association est basée en Île-de-France mais elle a des correspondants dans les régions et dans les départements d'outre-mer.



Quelles solutions possibles ?

Sida Info plus

Le site internet de Sida Info Service dédié aux personnes séropositives apporte des éléments de réponse à de nombreuses questions: Comment faire un enfant avec ou sans AMP? Comment la grossesse est-elle suivie? Faut-il prendre un traitement pendant la grossesse? Quels sont les risques de transmission à l'enfant?

www.sidainfoplus.fr

onglet « Faire un enfant »

La femme est séropositive,

Votre objectif est de faire un enfant :

- en prévenant le risque de transmission du VIH au partenaire;
- en réduisant le plus possible le risque de transmission du VIH de la mère à l'enfant : ce risque est statistiquement...



Si problème de fertilité chez l'homme ou la femme

ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION

[voir encadré p. 42]

- Risque de transmission mère-enfant : statistiquement très faible (moins de 0,5 %) si la femme a une charge virale indétectable à l'accouchement.
- Risque de transmission du VIH au partenaire : aucun.

l'homme est séronégatif

... très faible (moins de 0,5 % des cas) si la mère prend un traitement antirétroviral, est bien suivie, et que sa charge virale est indétectable lors de l'accouchement. Si vous avez des questions, parlez-en avec votre médecin.

En France, 1 500 femmes séropositives accouchent chaque année d'un bébé séronégatif.

Je suis séropositive et...

... JE NE SUIS PAS SOUS TRAITEMENT

Un traitement sera instauré pour prévenir le risque de transmission mère-enfant. Il pourra être arrêté après l'accouchement.

... JE SUIS SOUS TRAITEMENT EFFICACE, COMPATIBLE AVEC UNE GROSSESSE

Aucune modification du traitement n'est *a priori* nécessaire.

... MON TRAITEMENT EST DÉCONSEILLÉ LORS D'UNE GROSSESSE

Votre médecin vous aidera à trouver un nouveau traitement efficace et compatible avec votre grossesse.

Les deux partenaires sont fertiles

PROCRÉATION NATURELLE : RAPPORT(S) SEXUEL(S) PROTÉGÉ(S) PAR UN PRÉSERVATIF AVEC AUTO-INSÉMINATION

L'auto-insémination consiste à recueillir le sperme du partenaire dans un préservatif après un rapport protégé et de l'injecter soi-même au fond du vagin.

Le préservatif utilisé peut être masculin ou féminin mais ne doit pas contenir de spermicide. Parlez-en avec votre médecin.

- Risque de transmission mère-enfant : statistiquement très faible (moins de 0,5 %) si la femme a une charge virale indétectable à l'accouchement.

- Risque de transmission du VIH au partenaire : aucun.

PROCRÉATION NATURELLE : RAPPORT(S) SEXUEL(S) PROGRAMMÉ(S) SANS PRÉSERVATIF

- Risque de transmission mère-enfant : statistiquement très faible (moins de 0,5 %) si la femme a une charge virale indétectable à l'accouchement.
- Risque de transmission du VIH au partenaire : statistiquement très faible sous certaines conditions [voir encadré p. 41].

La femme est séronégative, l'homme est séropositif

Il n'y a aucun risque de transmission du VIH de la mère à l'enfant. L'objectif est de faire un enfant en prévenant ou en réduisant le plus possible le risque de transmission du VIH à la partenaire.

Les deux partenaires sont séropositifs et sous traitement

Votre objectif est de faire un enfant :

- en réduisant le plus possible le risque de transmission du VIH de la mère à l'enfant ;
- en prévenant/réduisant le risque de surcontamination VIH des deux partenaires.

Les deux partenaires sont fertiles

PROCRÉATION NATURELLE : RAPPORT(S) SEXUEL(S) PROGRAMMÉ(S) SANS PRÉSERVATIF

- Risque de transmission mère-enfant : aucun.
- Risque de transmission à sa partenaire : statistiquement très faible sous certaines conditions [voir p. 41].

Si problème de fertilité chez l'homme ou la femme

ASSISTANCE MÉDICALE A LA PROCRÉATION

- Risque de transmission mère-enfant : aucun.
- Risque de transmission à sa partenaire : aucun.

Les deux partenaires sont fertiles

PROCRÉATION NATURELLE : RAPPORT(S) SEXUEL(S) PROGRAMMÉ(S) SANS PRÉSERVATIF

- Risque de transmission mère-enfant : statistiquement très faible (moins de 0,5 %) si la femme a une charge virale indétectable à l'accouchement.
- Risque de surcontamination VIH : négligeable [voir p. 70].

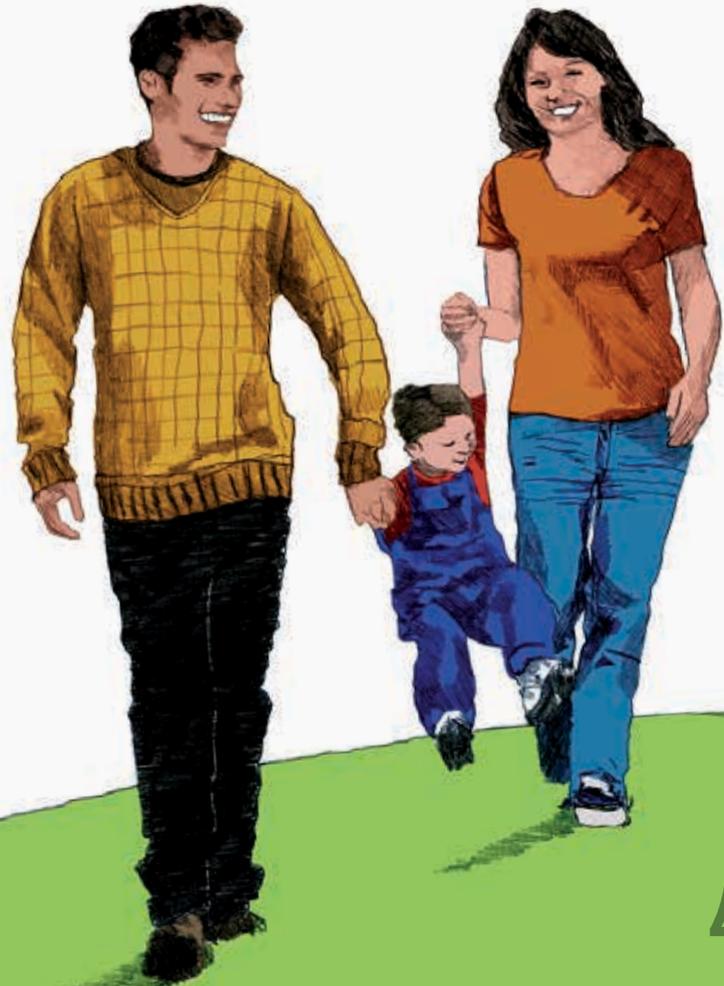
Si problème de fertilité chez l'homme ou la femme

ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION

- Risque de transmission mère-enfant : statistiquement très faible (moins de 0,5 %) si la femme a une charge virale indétectable à l'accouchement.
- Risque de surcontamination VIH : aucun.

Faire un bébé naturellement, avec un très faible risque de transmission du VIH à son/sa partenaire

- 1 EN PARLER AVEC SON MÉDECIN.**
Il vous aidera à réduire les risques.
- 2** Prendre son traitement régulièrement et conformément aux indications de son médecin, et maintenir une **charge virale indétectable depuis au moins six mois.**
- 3** S'assurer qu'il n'y a **pas d'inflammation génitale et pas d'autre infection** (hépatite ou autre infection sexuellement transmissible) chez les deux partenaires.
- 4** S'assurer qu'il n'y a **pas de problème de fertilité** (sinon l'AMP est la seule solution).
- 5** Savoir **calculer la période d'ovulation** (une par cycle, c'est-à-dire environ une par mois) pour programmer les rapports sans préservatifs.
- 6 Éviter les irritations/lésions des muqueuses** (ce qui suppose des rapports sans brutalité, et l'emploi d'un gel lubrifiant à base d'eau ou de silicone ne contenant pas de spermicide).



L'Assistance médicale à la procréation (AMP)

Ce terme désigne différentes techniques qui vont permettre la conception d'un embryon et le développement d'une grossesse.

L'INSÉMINATION ARTIFICIELLE

Qu'est-ce que c'est ?

L'insémination artificielle consiste à déposer dans l'utérus de la femme les spermatozoïdes du père (s'il est fertile) ou d'un donneur.

Quand y a-t-on recours ?

Cette technique est proposée à tous les couples, quel que soit le statut virologique des deux partenaires, à condition que la femme n'ait pas de problème de fertilité.

LA FÉCONDATION IN VITRO (FIV)

Qu'est-ce que c'est ?

La FIV consiste à mettre en contact les spermatozoïdes du père ou d'un donneur avec plusieurs ovocytes matures, recueillis par ponction suite à une stimulation des ovaires.

Quand y a-t-on recours ?

Cette technique est utilisée en cas d'échec de l'insémination artificielle, d'infertilité de la femme ou à un nombre insuffisant de spermatozoïdes chez l'homme.

Pour éviter toute contamination de l'enfant par le VIH ou par un autre virus, toutes les techniques d'AMP sont réalisées après « lavage » des spermatozoïdes, que ces derniers soient ceux du père ou d'un donneur.

Les techniques d'AMP demandent une exploration diagnostique de la fertilité de l'homme et de la femme, et un accord sur le plan virologique qui est donné par les spécialistes lors de réunions interdisciplinaires des centres d'AMP agréés par l'Agence de la biomédecine pour traiter les couples en contexte viral.

Plus d'un couple sur deux à risque viral récemment pris en charge dans un centre d'AMP a eu un enfant. **Plusieurs tentatives sont parfois nécessaires.**

La liste des centres d'AMP prenant en charge les personnes à risque viral est régulièrement actualisée sur le site internet de l'Agence de biomédecine www.procreationmedicale.fr
Ce site propose aussi des informations sur les différentes techniques d'AMP.

Barbara, a eu une petite fille de façon naturelle (rapports sexuels programmés sans préservatif)

« J'ai eu la chance il y a deux ans de rencontrer Vincent, pour qui le virus n'était pas un problème. Ce qui est rare : depuis vingt ans que je suis séropositive, la plupart des hommes m'ont tourné le dos. On s'est installé tous les deux, et puis rapidement on s'est dit : pourquoi ne pas faire un bébé ? Comme nous sommes tous les deux fertiles, que je suis sous traitement antirétroviral avec une charge virale indétectable depuis des années, on a choisi de faire cet enfant de façon naturelle, en programmant des rapports sexuels sans préservatif. Il y a donc plein d'éléments qui font qu'on a pu se permettre de procéder de cette façon-là. Je ne dis pas que c'est forcément ce qu'il faut faire. La première chose à faire est d'en parler avec son médecin.

Je suis tombée enceinte très vite. Ma grossesse a été classique. Je me suis fait suivre à l'hôpital par des gens qui ont l'habitude de suivre les femmes séropositives enceintes. Ils sont très bien formés, très compétents, très proches des gens. Ce sont toujours les mêmes personnes que tu vois, les mêmes infirmières, les mêmes sages-

femmes, la même gynécologue. Tu n'as pas besoin à chaque fois de raconter ton histoire, d'avoir affaire à des gens qui te jugent. Pendant ma grossesse, j'ai changé de traitement antirétroviral pour suivre une trithérapie adaptée que j'ai bien supportée (aujourd'hui, je suis revenue à mon traitement initial).

J'ai accouché par voie basse, après avoir reçu une transfusion d'AZT au moment de l'accouchement, pour réduire encore les risques de transmission à l'enfant. Je n'ai pas eu besoin de césarienne car mon état de santé ne le nécessitait pas. L'accouchement s'est bien passé. Ma petite a suivi une trithérapie pendant un mois, comme tous les enfants nés de femmes séropositives. Ça m'a vraiment rassurée de savoir qu'il y avait ce traitement pour la petite, parce que je vous avoue que le premier mois, j'ai un peu flippé, même si mes résultats étaient bons. Le médecin m'a bien rassurée, il m'a fait comprendre qu'il n'y avait a priori aucun risque pour mon bébé. Aujourd'hui, tout va très bien pour elle. Elle n'est pas contaminée. Et elle ne le sera pas. Pour nous, c'est le plus beau des cadeaux. »

Dr Sylvie Épelboin,

coordinatrice du Centre d'AMP de l'hôpital Bichat
- Claude Bernard (Paris)

« Si vous est éligible à l'AMP [voir p. 42], il faut prendre rendez-vous auprès d'un des médecins du centre d'AMP qui entreprendra un bilan du couple. Après consultations avec un gynécologue et un biologiste, l'équipe interdisciplinaire – qui comprend aussi un infectiologue, un virologue et un psychologue – déterminera si votre cas relève de l'AMP, et quelle technique est la plus appropriée: insémination ou Fécondation In Vitro (FIV).

Si c'est l'homme qui est contaminé, un rendez-vous est pris pour congeler du sperme. Il n'y a jamais eu de femmes contaminées suite à une insémination à partir d'un homme séropositif. Le gynécologue établit le traitement pour la femme (une stimulation de l'ovulation selon un protocole approprié).

Si c'est la femme qui est contaminée, l'avis du médecin qui la suit pour le VIH est très important. Tout est mis en œuvre pour ne prendre aucun risque pour la mère et l'enfant. Si une FIV vous est proposée, un nombre limité d'embryons (le plus souvent un seul) sera transféré, afin d'obtenir une grossesse unique. On vous proposera de congeler les embryons surnuméraires, qui seront ultérieurement transférés en cas d'échec de la première tentative ou pour une autre grossesse.

La démarche d'AMP prend environ 6 mois, du premier rendez-vous à la première tentative. Cela peut sembler long, mais cela garantit au mieux succès et absence de souci de santé.

Le suivi de la grossesse peut être fait sur le même site (lorsqu'il y a une maternité) mais vous pouvez aussi être suivis plus près de chez vous dans une maternité habituée aux grossesses menée dans le contexte viral, en gardant contact avec le centre (qui doit recueillir les données concernant l'accouchement). Il existe des réunions d'information préalables, et également des consultations pédiatriques pour le suivi des nouveau-nés. »



NE PAS TRANSMETTRE LE VIH

L'ESSENTIEL

Il existe aujourd'hui différents outils pour ne pas transmettre le VIH : les préservatifs (masculins ou féminins) et le traitement antirétroviral comme outil de prévention (TASP).

Les publics, les conditions d'efficacité et les contextes d'utilisation de ces outils sont différents. Loin d'être concurrents, ils sont complémentaires.

→ **Les préservatifs restent l'outil de base dans toutes les relations** (avec des partenaires occasionnels ou stables). Ils sont efficaces contre le risque de transmettre le VIH :

- ✓ **s'ils sont (bien) utilisés**, avec au besoin du gel à base d'eau ou de silicone, à chaque rapport sexuel ;
- ✓ **si, en cas d'accident** (rupture ou glissement du préservatif), les deux partenaires se rendent rapidement

aux urgences pour que la personne séronégative reçoive au besoin un traitement post-exposition.

→ **Le TASP réduit nettement le risque de transmission du VIH . Son efficacité maximum a été démontrée si les trois conditions suivantes sont réunies :**

- ✓ entre partenaires hétérosexuels stables (fidèles) ;
- ✓ si la personne séropositive sous traitement a une charge virale indétectable depuis plus de 6 mois et la maintient au cours du temps ;
- ✓ s'il n'y a pas d'inflammation génitale et pas d'autre infection sexuellement transmissible (IST) chez les deux partenaires.

Pour plus de sécurité, il est recommandé de continuer à utiliser simultanément le préservatif. Le TASP « assure » en cas

d'accident de préservatif (rupture, glissement) ou de rapports sexuels non protégés ponctuels (par exemple pour faire un enfant, voir p. 41).

→ **Les préservatifs ont un intérêt supplémentaire :** ils contribuent à vous protéger, vous et votre partenaire, contre d'autres infections sexuellement transmissibles (IST) sur lesquelles le traitement antirétroviral n'agit pas et qui peuvent, si elles ne sont pas dépistées et traitées :

- entraîner des complications ;
- faire remonter la charge virale de la personne séropositive et diminuer l'efficacité du traitement antirétroviral.



BESOIN D'INFO ? UNE QUESTION ?
À CHACUN SA RÉPONSE PERSONNALISÉE

0 800
840 800

Tous les jours 8h-23h, appel
confidentiel anonyme et gratuit
à partir d'une ligne fixe,
avec possibilité d'être rappelé(e)
sur son portable.

www.sida-info-service.org

Actualités, dossiers, forum, blog, FAQ,
questions par mail, LiveChat, rappel gratuit ;
existe en version adaptée aux smartphones
compatibles.

APPLICATION
iPHONE
SiDA
INFO SERVICE

Téléchargeable gratuitement
sur l'Apple Store pour rester
connecté(e) de façon
anonyme, confidentielle,
gratuite et pratique
aux principaux services :
appeler, être appelé(e),
poser une question
par mail, consulter
les dernières actualités.

Préservatif masculin ou féminin ?

Bien utilisé, le préservatif masculin :

- ✓ Prévient efficacement le risque de transmettre le VIH.
 - ✓ Réduit le risque de contracter et de transmettre d'autres IST [voir p. 60].
 - ✓ Peut être utilisé pour les rapports vaginaux et anaux.
Pour les rapports prolongés et les rapports anaux, rajouter un lubrifiant (voir mode d'emploi p. 49) ou utiliser un modèle de préservatif renforcé.
 - ✓ Est un moyen de contraception facilement disponible.
Vous pouvez utiliser une autre méthode plus efficace en complément.
De nombreuses solutions existent [voir p. 23]. Parlez-en avec votre médecin, gynécologue, sage-femme ou pharmacien.
 - ✓ Est disponible presque partout :
dans les pharmacies, supermarchés, distributeurs automatiques et sex-shops (qui proposent un grand choix de capote « plaisir »).
 - ✓ Est distribué gratuitement :
dans les CPEF, les CDAG/CIDDIST et par les associations de soutien aux personnes séropositives et de lutte contre le VIH.
 - ✓ Existe pour toutes les tailles (grandes et petites), tous les goûts, toutes les envies :
en polyuréthane pour les allergiques au latex, ultrafins ou texturés pour améliorer les sensations, « retardants » pour éviter l'éjaculation prématurée, non lubrifiés (fellations), renforcés (pénétrations anales), avec ou sans réservoir...
- ⚠ Il peut être parfois difficile à négocier pour les femmes [voir p. 52].



MODE D'EMPLOI

1 Ouvrir l'emballage sans déchirer le préservatif (attention avec les ciseaux, ongles, dents).

2 Mettre en place le préservatif sur le sexe en érection, avant la pénétration vaginale, orale ou anale. Pincer le sommet du préservatif pour éviter la formation d'une bulle d'air.

3 Dérouler en pinçant l'extrémité. Pour le dérouler, il y a un sens. S'il ne se déroule pas bien, ne pas forcer et changer de préservatif.

4 Si besoin, rajouter un lubrifiant (vendu en pharmacie ou supermarché) mais jamais de produit gras (vaseline, huile, beurre, etc.). Par exemple : si le rapport dure longtemps, en cas de pénétration anale ou si le vagin est trop sec.

5 Après l'éjaculation et avant la fin de l'érection, retenir le préservatif à la base du pénis pendant le retrait pour éviter une fuite de sperme.

- Ne jamais superposer 2 préservatifs.
- Ne jamais utiliser un préservatif masculin et féminin en même temps.
- Les préservatifs sont à usage unique : en changer à chaque rapport !



Bien utilisé, le préservatif féminin (ou fémidom) :

✓ Prévient efficacement le risque de transmettre le VIH.

✓ Réduit le risque de contracter et de transmettre d'autres IST [voir p. 60].

✓ Peut être installé par la femme bien avant le rapport.

Cela permet d'éviter les négociations difficiles et d'offrir une alternative au préservatif masculin, avec des sensations différentes qui renouvellent le plaisir.

✓ Peut être utilisé pour les rapports vaginaux et anaux.

Pour les rapports anaux, enlever l'anneau intérieur et introduire le préservatif avec le doigt (ou poser le préservatif sur le pénis de l'homme en érection).

✓ Est un moyen de contraception facilement disponible.

Vous pouvez utiliser une autre méthode plus efficace en complément. De nombreuses solutions existent [voir p. 23]. Parlez-en avec votre médecin, gynécologue, sage-femme ou pharmacien..

✓ Est distribué gratuitement :

dans les CPEF, les CDAG/CIDDIST et par les associations de soutien aux personnes séropositives et de lutte contre le VIH.

✓ Les nouveaux modèles plus confortables :

Ils font moins de bruit, conduisent mieux la chaleur...

⚠ Il n'est pas disponible dans toutes les pharmacies.

⚠ Il est plus cher que le préservatif masculin.



MODE D'EMPLOI

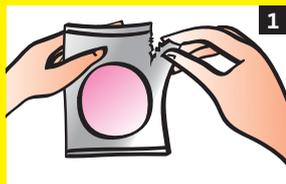
- 1** Ouvrir l'emballage sans déchirer le préservatif (attention avec les ciseaux, ongles, dents).
- 2** Tenir l'anneau interne qui se trouve au fond du préservatif en le pressant entre le pouce et l'index. Sans le lâcher, introduire

l'anneau interne dans le vagin en veillant à ce que le préservatif ne soit pas tordu. Le préservatif peut se mettre plusieurs heures avant le rapport sexuel.

- 3** Mettre l'index à l'intérieur du préservatif et pousser l'anneau interne aussi loin que possible. L'anneau externe doit rester en dehors du vagin et bien recouvrir les lèvres.

- 4** Guider avec la main le pénis de votre partenaire à l'intérieur du préservatif. Vérifier que le pénis n'entre pas à côté du préservatif.

- 5** Après l'éjaculation, l'homme peut attendre la fin de l'érection pour se retirer. Pour retirer le préservatif, tordre l'anneau externe et tirer doucement.



Il est parfois difficile de faire accepter l'utilisation d'un préservatif masculin par son partenaire.

Utiliser un préservatif féminin, qui peut être mis en place bien avant le rapport, peut être une solution. Certaines associations proposent également des ateliers pour améliorer ses compétences de négociation.

Quand on a bu trop d'alcool ou pris d'autres substances qui modifient l'état de conscience (cannabis, autres drogues), on peut oublier plus facilement le préservatif, avoir plus de mal pour le négocier ou pour le poser, avec des risques d'accident (rupture, glissement). Certaines drogues (ecstasy et cocaïne, notamment) assèchent les muqueuses du sexe ou du vagin, ce qui favorise les petites lésions/coupures et les risques d'infections sexuellement transmissibles.

Pour éviter ces risques, quelques principes : connaître les effets et les risques des produits, éviter les mélanges, connaître ses limites, s'assurer avant de consommer d'avoir des préservatifs sur soi ou à portée de main.

Si vous êtes déprimé(e), l'alcool et les drogues ne sont pas une bonne idée (ils favorisent la dépression). Mieux vaut parler à un professionnel : psychiatre, psychologue, psychothérapeute... [voir p. 78]

Lætitia,
32 ans, utilisatrice du préservatif féminin

« Avec le fémidom, c'est moi qui reprends la main, et ça me plaît bien. L'outil est déjà en place quand le mec arrive, du coup c'est plus facile. Au début, j'ai trouvé que c'était assez moche, mais à l'usage, j'aime assez. J'alterne avec la capote. Ce ne sont pas les mêmes sensations, c'est plus naturel, on sent différemment le sexe du partenaire, ses mouvements, sa chaleur. Sentir son sperme en moi, dans le fémidom, le voir couler entre mes jambes, ça me plaît. Les anciens présos féminins faisaient un bruit étrange de vieux sac plastique. Mais les nouveaux sont beaucoup plus doux et ne font pas de bruit. Le problème, bien sûr c'est le prix, mais j'en récupère dans les associations, c'est gratuit. »

Que faire en cas d'accident de préservatif?

→ Les accidents de préservatif (ruptures, glissements) sont rares mais possibles. Ces accidents peuvent être liés : à l'utilisation de préservatifs trop grands ou trop petits ; à un manque d'entraînement pour la pose ; et, parfois, à l'insuffisance ou à l'inadaptation de la lubrification [voir modes d'emploi p. 49 et 51].

→ **En cas d'accident de préservatif** avec un(e) partenaire séronégatif(ive) ou qui ne connaît pas son statut, il est recommandé de l'accompagner aux urgences de l'hôpital le plus proche – de préférence dans les 4 heures suivant l'accident (même la nuit) et au plus tard sous 48 heures – afin qu'il/elle puisse bénéficier d'un **traitement post-exposition**. Dans ce cas, il est important de dire votre séropositivité au personnel soignant et de lui donner quelques informations :

- si vous prenez actuellement un traitement contre le VIH, quels sont votre taux de CD4 et le niveau de votre charge virale ? Si votre charge virale est indétectable depuis longtemps, les médecins peuvent estimer que le traitement post-exposition n'est pas nécessaire ;

- si vous prenez ou avez déjà pris un traitement contre le VIH, quels sont les différents médicaments que vous avez pris ? Le virus est peut-être résistant à certains d'entre eux, qu'il ne vaut mieux donc pas administrer à votre partenaire.

Un test rapide VIH sera probablement proposé à votre partenaire s'il ne connaît pas son statut vis-à-vis du VIH.

Pour connaître le service d'urgence le plus proche, appelez Sida Info Service 0 800 840 800 et exposez votre situation.

Fatigue, nervosité, promiscuité, personnel soignant très occupé, plus ou moins bonne orientation ou accueil... les difficultés qui peuvent être rencontrées dans les services d'urgences sont connues. Sans perdre votre patience, n'hésitez pas cependant à insister et à faire valoir l'impératif pour votre partenaire d'être pris(e) en charge rapidement afin d'assurer la meilleure efficacité possible de son traitement.

Traitement comme prévention : qu'est-ce que ça veut dire ?

→ Le traitement antirétroviral a **comme premier objectif le soin**, en aidant le système immunitaire à se défendre contre la multiplication du VIH qui peut progressivement le détruire. Sans traitement, l'infection se développe plus ou moins rapidement jusqu'à un stade sida : une destruction quasi-totale du système immunitaire qui laisserait l'organisme sans défense contre de nombreuses infections « opportunistes »⁸, avec un risque mortel. Le traitement vise à contrôler le VIH, jusqu'à le rendre indétectable dans le sang : on parle alors de **charge virale indétectable** [voir p. 55].

→ On sait que **le traitement antirétroviral est efficace contre le risque de transmission du VIH de la mère à l'enfant**. Chez les femmes séropositives enceintes sous traitement, plus la charge virale de la mère à l'accouchement est basse, plus le risque de transmission du VIH à l'enfant est faible. Et quand la charge virale de la mère à l'accouchement est indétectable, le risque de transmission du VIH à l'enfant est statistiquement très faible, de l'ordre de moins de 0,5 % des cas [voir p. 38-40].



→ On a également acquis la conviction, affirmée pour la première fois par l'avis suisse de 2008⁹, que le traitement antirétroviral peut, **chez les couples hétérosexuels stables (fidèles) et dans certaines conditions**, être un outil de prévention efficace contre le risque de transmission sexuelle du VIH au partenaire séronégatif. D'où l'expression « Traitement comme outil de prévention » (en anglais, *Treatment As Prevention: TASP*).

⁸ *Infections opportunistes*: infections dues à des germes habituellement peu agressifs, mais qui sont susceptibles de provoquer des complications chez des personnes ayant un système immunitaire affaibli, comme par exemple les personnes vivant avec le VIH.

⁹ Voir note 1 page 9.



La charge virale, c'est la quantité de VIH dans le sang, qu'on mesure en copies par ml de sang.

C'est le principal indicateur utilisé pour évaluer l'efficacité du traitement antirétroviral (le nombre de CD4 par mm³ de sang étant utilisé pour suivre la progression de l'infection vers le stade sida). La charge virale est dite « indétectable » quand – grâce à l'efficacité du traitement – elle est ou devient inférieure au seuil de détection du test de mesure utilisé (généralement, en dessous de 50 copies par ml de sang).

Pour qui et dans quelles conditions le TASP est-il efficace ?

➔ Le traitement antirétroviral fait baisser la charge virale de la personne séropositive. Plus la charge virale est basse, plus le risque de transmettre le VIH est réduit.

➔ Selon l'avis suisse de 2008, qui fait aujourd'hui consensus, **le risque de transmettre le VIH est très faible si les trois conditions suivantes sont réunies :**

- ☑ entre partenaires hétérosexuels stables (fidèles) ;
- ☑ si la personne séropositive a une charge virale indétectable depuis plus de 6 mois et la maintient au fil du temps ;
- ☑ s'il n'y a pas d'inflammation génitale et pas d'autre infection sexuellement transmissible (IST) chez les deux partenaires.

➔ **Pour plus de sécurité, il est recommandé de continuer à utiliser simultanément le préservatif.** Le TASP « assure » en cas d'accident de préservatif (rupture, glissement) ou de rapports sexuels non protégés ponctuels (par exemple pour faire un enfant, voir p. 41).

Comment maintenir dans le temps une charge virale indétectable ?

La charge virale d'une personne séropositive sous traitement peut augmenter :

- en cas de mauvaise « observance » (si la personne séropositive ne prend pas son traitement régulièrement et conformément aux indications de son médecin) ;

Pour maintenir une charge virale indétectable

- ☑ **Prendre son traitement régulièrement et conformément** aux indications de son médecin.
- ☑ **Se faire suivre régulièrement par son médecin** (suivi de la charge virale, du nombre de CD4, bilans, analyses).
- ☑ **Se faire régulièrement dépister** d'autres infections sexuellement transmissibles (IST), surtout si l'on a plusieurs partenaires, et traiter ces infections si l'on a été contaminé.

- si la personne séropositive contracte une autre infection, par exemple une autre infection sexuellement transmissible (IST), mais aussi toute autre infection. Il faudra alors traiter l'infection, sans changer de traitement antirétroviral.
- si (c'est plus rare) le virus de la personne séropositive développe une résistance au traitement antirétroviral utilisé : il faudra alors changer de traitement.

Traitement : quand puis-je commencer ?

→ Commencer ou pas un traitement est une **décision importante à prendre avec votre médecin** spécialiste du VIH.

→ Selon les dernières recommandations médicales¹⁰, il est possible d'instaurer un traitement antirétroviral chez toute personne vivant avec le VIH, **quel que soit son nombre de CD4**.

¹⁰Prise en charge médicale des personnes infectées par le VIH. Recommandations du groupe d'experts. Rapport 2013, sous la direction du Pr Philippe Morlat et sous l'égide du CNS et de l'ANRS. La Documentation française, 2013.

La mise sous traitement peut donc être envisagée, si la personne se sent prête, dès le tout début de l'infection, notamment dans le cas d'une personne diagnostiquée séropositive en phase de primo-infection¹¹. La charge virale restant très élevée tout au long de cette brève période, il est très important que ces personnes utilisent des préservatifs avec leur(s) partenaire(s) pour toute pénétration mais aussi pour toute fellation.

→ **L'adhésion de la personne** (son accord, sa motivation et sa détermination à suivre ce traitement selon les prescriptions du médecin) est déterminante pour la réussite du traitement. Pour s'interroger sur son adhésion, avant la prise de décision, un temps de réflexion est essentiel. Tout patient y a droit.

¹¹*Primo-infection* : période initiale et brève de l'infection à VIH. Quelques jours après la contamination, le VIH commence à se reproduire dans tout le corps en détruisant les lymphocytes CD4. Le système immunitaire ne réagit pas encore à cette agression : le VIH se propage alors sans résistance, la charge virale est très élevée et le risque de transmettre le VIH lors d'un rapport sexuel non protégé (pénétration mais aussi fellation) est très important. Au bout de quelques semaines, naturellement, le système immunitaire commence à réagir : la multiplication du VIH et la destruction des lymphocytes CD4 baissent alors très significativement, puis se stabilisent.

TRAITEMENT : QUELS EFFETS INDÉSIRABLES POSSIBLES ?

Les traitements se sont diversifiés et beaucoup améliorés par rapport à ceux d'il y a quelques années: ils sont plus faciles à prendre, plus efficaces, leurs effets indésirables sont moins nombreux, moins marqués et moins difficiles à gérer. Il peut cependant y avoir des moments difficiles. La prise de médicaments doit s'intégrer à la vie quotidienne et le corps peut réagir à l'effet des molécules (fatigue, cauchemars, nausées, diarrhées aiguës...).

MON CORPS VA-T-IL CHANGER ?

Avec les nouveaux traitements, les lipodystrophies¹² sont devenues moins fréquentes. Les médicaments qui les provoquent ne sont plus utilisés en première intention. Des interventions réparatrices (chirurgie plastique ou injection de produits de comblement) sont souvent possibles. Certaines interventions au niveau du visage sont remboursées à 100 % par l'Assurance Maladie (si le dermatologue ne pratique pas de dépassements d'honoraires).

Vous serez amené à voir régulièrement votre médecin dans le cadre de votre suivi. Si vous ressentez des effets gênants, parlez-en avec lui. Il pourra éventuellement adapter votre traitement ou même en changer. Si vous avez le sentiment de ne pas être écouté, n'hésitez pas à aller voir un autre professionnel.

¹² *Lipodystrophies*: modifications corporelles de la répartition des tissus adipeux pouvant entraîner des pertes ou des accumulations locales de graisses. Les pertes se situent le plus souvent au niveau du visage ou des fesses, les accumulations au niveau de la nuque ou de la taille.

Julien, 42 ans

« J'ai une charge virale indétectable depuis plus de six mois et, avec ma compagne, nous remplissons les autres conditions du TASP (couple stable, pas d'autre IST). Pour améliorer notre sexualité, nous avons envie, de temps en temps, de ne pas mettre de préservatif. Mais je souhaite d'abord en reparler avec mon médecin. Je veux avoir son avis sur le niveau du risque résiduel de transmission du VIH, même si j'ai lu sur Internet que ce risque était dans notre cas statistiquement très faible. »

Dorothée, 34 ans

« Depuis que j'ai changé de traitement et que ma charge virale est devenue indétectable, mon ami insiste pour que nous arrêtions ponctuellement le préservatif afin de nous sentir plus proches. Il me répète qu'avec ma charge virale indétectable, le risque de transmission est très faible et qu'il est prêt à prendre ce risque parce qu'il m'aime. Je l'aime aussi, bien sûr, et j'ai confiance en lui (je sais qu'il ne va pas voir ailleurs) mais je ne sais pas pourquoi,

dans ma tête, le seul truc fiable, c'est le préservatif. Le traitement, ce n'est pas une barrière physique, et même si mon médecin me dit que c'est efficace, je n'ai pas encore trop confiance. C'est une idée à laquelle il va falloir que je m'habitue. »

Marc, 48 ans

« Je suis séropo, avec une charge virale indétectable, je suis en couple stable, je n'ai pas d'IST (enfin, pas à ma connaissance...). Pour moi, Le préservatif ne pose pas de problème, il est intégré à notre sexualité, à notre prévention. À vrai dire, sans préservatif, je suis trop sensible, mon gland me fait mal. La capote le protège. L'avantage du TASP, c'est que maintenant je n'ai plus peur que le préso craque : du coup, je suis plus détendu et le sexe est encore meilleur ! »

CONNAÎTRE

LES AUTRES RISQUES

L'ESSENTIEL

→ D'autres infections (syphilis, gonorrhée, hépatite B...) peuvent être contractées et transmises lors de rapports sexuels, **surtout si vous avez plusieurs partenaires.**

→ **Il est important d'être vigilant :**

- parce que ces infections peuvent se transmettre facilement, y compris par la fellation et le cunnilingus ;
- parce qu'elles peuvent entraîner des complications si elles ne sont pas diagnostiquées et traitées ;
- parce qu'elles augmentent le risque de transmettre le VIH (surtout si vous n'êtes pas sous traitement antirétroviral).

→ **Le préservatif réduit le risque** de contracter ou de transmettre ces infections :

- avec un(e) partenaire occasionnel(le) ;
- avec votre partenaire de couple, si l'un de vous a eu récemment une relation sexuelle avec une autre personne, jusqu'à ce que vous ayez les résultats d'un dépistage.

→ L'utilisation du préservatif n'est pas toujours suffisante car certaines infections se transmettent par simple contact de peau à peau. **Pour compléter votre protection, vous et votre partenaire :**

- ✓ rendez-vous régulièrement chez votre médecin pour un suivi et des bilans ;
- ✓ faites-vous vacciner quand le vaccin existe (hépatite B) ;
- ✓ faites-vous dépister régulièrement, et après chaque prise de risque ;
- ✓ faites-vous traiter si vous êtes infectés.

APPLICATION
IPHONE
SiDA
INFO SERVICE

Téléchargeable gratuitement sur l'Apple Store pour rester connecté(e) de façon anonyme, confidentielle, gratuite et pratique aux principaux services : appeler, être appelé(e), poser une question par mail, consulter les dernières actualités.

www.sida-info-service.org

Actualités, dossiers, forum, blog, FAQ, questions par mail, LiveChat, rappel gratuit ; existe en version adaptée aux smartphones compatibles.



BESOIN D'INFO ?
UNE QUESTION ?
À CHACUN SA RÉPONSE
PERSONNALISÉE

0 800
840 800

Tous les jours 8h-23h,
appel confidentiel
anonyme et gratuit
à partir d'une ligne fixe,
avec possibilité
d'être rappelé(e)
sur son portable.

QUELLES AUTRES INFECTIONS PUIS-JE ATTRAPER ET TRANSMETTRE LORS DE RAPPORTS SEXUELS ?

	Qu'est-ce c'est ?	Pourquoi dois-je être vigilant(e) ?	Comment ça peut évoluer ? Quels sont les signes ?
Gonorrhée	Infection causée par une bactérie.	<ul style="list-style-type: none"> • Ces infections n'ont pas toujours de signes manifestes et peuvent évoluer en silence. Non diagnostiquées et traitées, elles peuvent causer des complications, parfois graves. • Elles peuvent entraîner, chez soi et son/sa partenaire, l'apparition de lésions génitales ou anales, parfois invisibles à l'œil nu, qui sont autant de portes d'entrée/sortie pour d'autres agents infectieux, dont le VIH et les virus des hépatites. 	Ces infections n'ont pas toujours de signes manifestes et peuvent évoluer sans être remarquées. Non diagnostiquées et traitées, elles entraînent des complications, parfois graves.
Chlamydie	Infection due à une bactérie.	<ul style="list-style-type: none"> • Elles peuvent entraîner chez la personne séropositive une augmentation de la charge virale, et du risque de transmettre le VIH, surtout si elle n'est pas sous traitement antirétroviral. • Certaines de ces infections entraînent chez la femme des risques de stérilité, de grossesse extra-utérine et d'atteinte du nouveau-né. 	
Syphilis	Infection très contagieuse due à une bactérie.		

Quelles sont les pratiques à risque ?

- La pénétration non protégée par un préservatif.
- La fellation non protégée par un préservatif.
- Le cunnilingus et l'anulingus non protégés par une digue dentaire.
- Certaines infections peuvent aussi se transmettre de peau à peau lors en cas de lésions/coupures (qui peuvent être invisibles à l'œil nu).

Comment nous protéger, moi et mon/ma/mes partenaires ?

1. PRÉVENTION

Toutes infections : il est recommandé d'utiliser :

- un préservatif (masculin ou féminin) pour toute pénétration (vaginale ou anale);
- un préservatif masculin pour toute fellation;
- une digue dentaire¹³ pour le cunnilingus et l'anulingus.

Mais ces outils de prévention ne sont pas toujours suffisants, certaines infections pouvant se transmettre de peau à peau.

2. SUIVI/DÉPISTAGE : LA SEULE SOLUTION EFFICACE POUR SAVOIR QU'ON EST INFECTÉ ET ÊTRE SOIGNÉ

Toutes infections : un suivi médical et des dépistages réguliers permettent de faire le point.

Syphilis : il est recommandé aux personnes séropositives de se faire dépister après chaque prise de risque et au moins une fois par an si l'on a des partenaires multiples.

Où me faire dépister ?

www.sida-info-service.org

3. TRAITEMENT

Ces infections bactériennes peuvent être traitées par antibiotiques. La guérison est généralement rapide mais on n'est jamais immunisé : après guérison, on peut à nouveau être contaminé.

¹³ La **digue dentaire** est un carré de latex qu'on peut acheter en pharmacie ou dans les sex-shops. Pour l'utiliser :

- 1) lubrifier la digue sur un côté à l'aide d'un lubrifiant à base d'eau;
- 2) poser le côté lubrifié contre le sexe ou l'anus;
- 3) maintenir la digue avec les doigts durant l'utilisation. Attention à ne pas trop la tendre. Vous pouvez aussi utiliser un carré de latex découpé dans un préservatif.

QUELLES AUTRES INFECTIONS PUIS-JE ATTRAPER ET TRANSMETTRE LORS DE RAPPORTS SEXUELS ?

	Qu'est-ce c'est ?	Pourquoi dois-je être vigilant(e) ?	Comment ça peut évoluer ? Quels sont les signes ?	Quelles sont les pratiques à risque ?
Herpès génital	Catégorie d'herpès (infection due au virus herpès simplex ou VHS) qui affecte les organes génitaux ou anaux.	<ul style="list-style-type: none"> Le traitement peut être plus difficile chez les personnes vivant avec le VIH. Un partenaire séronégatif infecté par le VHS a plus de risques de contracter le VIH. Femmes enceintes : le VHS peut se transmettre au bébé s'il est actif au moment de l'accouchement (risque élevé si la mère a contracté l'infection durant sa grossesse, surtout le dernier mois). Les conséquences pour le bébé peuvent être graves. 	L'infection peut n'avoir aucun signe manifeste mais se caractérise souvent par une alternance de « poussées » symptomatiques qui durent quelques jours et de périodes de latence (disparition des symptômes) qui peuvent durer plusieurs mois. Les « poussées » se manifestent par l'éruption, autour du sexe ou de l'anus, de petits boutons douloureux et urticants. Lorsqu'ils éclatent, ils forment de petits ulcères à vif, puis des croûtes/lésions qui disparaissent après quelques jours.	<ul style="list-style-type: none"> Toute pénétration et toute fellation non protégée par un préservatif. Lors des « poussées », l'herpès peut aussi se transmettre de peau à peau via des petites lésions/ coupures (qui peuvent être invisibles à l'œil nu).
Infection à HPV	Infection due au papillome humain (HPV, en anglais)	<ul style="list-style-type: none"> Infection fréquente chez les femmes en général, chez les femmes vivant avec le VIH (près de six femmes sur dix), y compris chez celles qui sont traitées par antirétroviraux. Elle concerne aussi les hommes. Sa persistance peut entraîner : <ul style="list-style-type: none"> chez les femmes vivant avec le VIH : la formation de lésions du col de l'utérus dont certaines peuvent être précancéreuses. chez les hommes et les femmes vivant avec le VIH : la formation de lésions anales dont certaines peuvent être précancéreuses. Il peut y avoir (c'est rare) une atteinte des voies respiratoires du nouveau-né lors de l'accouchement si la mère est contaminée. 	Des lésions ou petites verrues bénignes (condylomes) et/ou des lésions précancéreuses (susceptibles d'évoluer en cancer) peuvent apparaître sur les organes génitaux ou l'anus, de 1 à 8 semaines après la contamination. Mais l'HPV est souvent une infection discrète, sans signe évident d'infection.	<ul style="list-style-type: none"> Toute pénétration et toute fellation non protégée par un préservatif. L'infection à HPV peut aussi se transmettre par contact direct entre les muqueuses génitales (attouchements), même sans pénétration.

Comment nous protéger, moi et mon/ma/mes partenaires ?

1. PRÉVENTION

- Éviter tout rapport sexuel si le/la partenaire a des boutons/lésions autour du sexe ou de l'anus.
- Utiliser un préservatif pour toute pénétration et pour toute fellation et une digue dentaire pour le cunnilingus et l'anulingus. Mais ces outils de prévention ne sont pas toujours suffisants.

2. SUIVI/DÉPISTAGE : LA SEULE SOLUTION EFFICACE POUR SAVOIR QU'ON EST INFECTÉ ET ÊTRE SOIGNÉ

Consulter son médecin dès l'apparition des premiers symptômes. Lui seul pourra établir un diagnostic fiable. Pour savoir si on est porteur du virus il existe deux méthodes : par prélèvement et/ou à l'aide d'une prise de sang. Votre médecin vous prescrira le test.

1. PRÉVENTION

Utiliser un préservatif pour toute pénétration et fellation. Mais le préservatif n'est pas toujours suffisant.

2. VACCINATION

Il existe un vaccin recommandé chez les jeunes filles entre 11 et 14 ans, avec un rattrapage avant 19 ans. Ce vaccin peut être proposé aux jeunes filles séropositives. Mais il n'est efficace que contre les types de virus HPV les plus fréquents et ne dispense pas du dépistage.

3. TRAITEMENT

L'herpès génital est une infection chronique : il est impossible de se débarrasser du virus. Par contre, des traitements réussissent à en soulager les symptômes et à réduire la fréquence des éruptions.

3. SUIVI/DÉPISTAGE : LA SEULE SOLUTION EFFICACE POUR SAVOIR QU'ON EST INFECTÉ ET ÊTRE SOIGNÉ

Femmes vivant avec le VIH • Pour prévenir le cancer du col de l'utérus, un frottis est recommandé : chaque année en l'absence de lésions du col et si le nombre de CD4 > 200 mm³; deux fois par an (avec examen approfondi du col) en cas de frottis antérieur anormal et si le nombre de si le nombre de CD4 < 200 mm³. • Un examen de l'anus régulier est recommandé pour prévenir le cancer de l'anus si vous avez des antécédents de condylomes anogénitaux (lésions anales bénignes liées au virus HPV), une dysplasie (lésion précancéreuse) ou un cancer du col de l'utérus. Cet examen doit être réalisé chez un spécialiste. Parlez-en avec votre médecin.

Hommes vivant avec le VIH • Un examen de l'anus régulier est recommandé si vous avez des antécédents de condylomes anogénitaux (lésions anales bénignes liées au virus HPV). Cet examen doit être réalisé chez un spécialiste. Parlez-en avec votre médecin.

4. TRAITEMENT

On peut traiter les lésions causées par l'infection. Mais après le traitement, il se peut que le virus soit toujours présent même si les lésions ont disparu. Il est donc important de surveiller la réapparition des lésions pendant plusieurs mois et de protéger son/sa partenaire pendant ce temps.

Sur les infections sexuellement transmissibles www.info-ist.fr

Sur la prévention des cancers du col de l'utérus et de l'anus

www.e-cancer.fr ou
0810 810 821 (prix d'un appel local)

QUELLES AUTRES INFECTIONS PUIS-JE ATTRAPER ET TRANSMETTRE LORS DE RAPPORTS SEXUELS ?

	Qu'est-ce c'est ?	Pourquoi dois-je être vigilant(e) ?	Comment ça peut évoluer ? Quels sont les signes ?	Quelles sont les pratiques à risque ?
Hépatite B	<ul style="list-style-type: none"> • Infection atteignant le foie due à un virus: le virus de l'hépatite B (VHB), très contagieux et très résistant à l'air libre. • Ce virus se transmet principalement lors de rapports sexuels non protégés mais peut aussi se transmettre par le sang. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les personnes co-infectées par le VIH et le VHB ont plus de risques de développer une hépatite chronique, et que cette dernière évolue plus vite vers une cirrhose ou un cancer du foie. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dans certains cas, on observe : fatigue, fièvre, nausées, jaunisse... Mais le plus souvent l'infection aiguë n'a aucun signe manifeste et évolue « en silence » (pendant ce temps, le virus peut être transmis à d'autres personnes). • Chez un adulte, cette évolution conduit à une guérison spontanée dans 90 % des cas mais elle peut aussi se chroniciser. Si l'infection n'est pas diagnostiquée et traitée à temps, elle peut conduire à terme à une cirrhose ou un cancer du foie. • Il y a des cas rares mais graves d'hépatite B « fulminante » (le foie est gravement atteint très rapidement, ce qui nécessite une transplantation en urgence et une prise en charge adaptée). 	<ul style="list-style-type: none"> • Toute pénétration et toute fellation non protégée. • Tout partage de matériel pouvant être en contact avec du sang : sex-toy, flacon de poppers, paille de sniff, seringue et petit matériel d'injection de drogues.

Comment nous protéger, moi et mon/ma/mes partenaires ?

1. VACCINATION

C'est la protection la plus efficace contre le virus.

Elle est recommandée aux personnes séropositives au VIH qui peuvent la demander à leur médecin.

Un dépistage est recommandé avant la vaccination pour vérifier que la personne n'a pas déjà été contaminée (infection récente ou ancienne) ou qu'elle n'est pas porteuse chronique du virus. La vaccination peut être réalisée gratuitement dans un centre de vaccination.

2. PRÉVENTION (HORS VACCINATION)

- Il est recommandé d'utiliser un préservatif pour toute pénétration, fellation, utilisation de sex-toy.
- Si vous consommez des drogues : ne partagez pas votre flacon de poppers/paille de sniff/pipe à crack/seringue et petit matériel d'injection.

3. DÉPISTAGE : LA SEULE SOLUTION EFFICACE POUR SAVOIR QU'ON EST INFECTÉ ET ÊTRE SOIGNÉ

- Le dépistage de l'hépatite B peut être réalisé gratuitement, à partir d'une prise de sang, dans un CDAG (Centre de dépistage anonyme et gratuit) ou un CIDDIST (Centre d'information, de dépistage et de diagnostic des Infections sexuellement transmissibles).
- En cas de dépistage positif pour l'hépatite B, la vaccination contre l'hépatite A est recommandée.

4. TRAITEMENT

- Le traitement de l'hépatite B chronique dure plusieurs années.
- Le traitement n'élimine pas complètement le virus de l'organisme mais permet de ralentir l'évolution de la maladie en bloquant la multiplication du VHB, en transformant l'hépatite active en hépatite inactive et en évitant les complications graves (cirrhose, cancer du foie).

Où me faire dépister ?

www.sida-info-service.org

www.hepatites-info-service.org

QUELLES AUTRES INFECTIONS PUIS-JE ATTRAPER ET TRANSMETTRE LORS DE RAPPORTS SEXUELS ?

	Qu'est-ce c'est ?	Pourquoi dois-je être vigilant(e) ?	Quelles sont les pratiques à risque ?
Hépatite C	<ul style="list-style-type: none">• Infection atteignant le foie due à un virus: le virus de l'hépatite C (VHC), très résistant à l'air libre.• Ce virus se transmet principalement par le sang et peut aussi se transmettre lors de certaines pratiques sexuelles non protégées (voir plus bas).	<ul style="list-style-type: none">• Les personnes co-infectées par le VIH et le VHC ont plus de risques de développer une hépatite chronique, et que cette dernière évolue plus vite vers une cirrhose ou un cancer du foie.	<ul style="list-style-type: none">• Les pratiques sexuelles non protégées qui peuvent entraîner des saignements, visibles ou non: sexe intense, sexe en groupe, pratiques SM.• Le partage de matériel pouvant être en contact avec du sang: sex-toy, flacon de poppers, paille de sniff, seringue et petit matériel d'injection de drogues.

Comment nous protéger, moi et mon/ma/mes partenaires ?

1. PRÉVENTION

- Il est recommandé d'utiliser un préservatif pour toute pénétration, fellation, utilisation de sex-toy.
- Si le rapport se prolonge, n'hésitez pas à utiliser du lubrifiant non gras (à base d'eau ou de silicone).
- Si vous pratiquez le sexe à plusieurs, adoptez des mesures d'hygiène simples : lavez-vous régulièrement les mains et le sexe, qui peuvent transporter du sang ; ne partagez pas vos sex-toys (plugs, boules de geisha, godes, etc.) qui sont des objets strictement personnels, comme les brosses à dents. À défaut, mettez un nouveau préservatif sur le toy à chaque changement de partenaire.
- Si vous pratiquez les lavements (vaginaux ou anaux), ne « récreusez » pas trop fort : cela peut assécher/fragiliser les muqueuses et favoriser la contamination par le VHC.
- Si vous consommez des drogues : ne partagez pas votre flacon de poppers / paille de sniff/pipe à crack/seringue et matériel d'injection.

2. DÉPISTAGE : LA SEULE SOLUTION EFFICACE POUR SAVOIR QU'ON EST INFECTÉ ET ÊTRE SOIGNÉ

- Le dépistage de l'hépatite C est remboursé à 100 % s'il est prescrit par un médecin et peut être réalisé gratuitement, à partir d'une prise de sang, dans un CDAG ou un CIDDIST.
- En cas de dépistage positif pour l'hépatite C, les vaccinations contre l'hépatite A et contre l'hépatite B sont recommandées.

Où me faire dépister ?

www.sida-info-service.org
www.hepatites-info-service.org

3. TRAITEMENT

- Une personne contaminée doit bénéficier d'un suivi médical régulier pour surveiller l'évolution de l'infection et entreprendre le traitement au bon moment.
- Le traitement de l'hépatite C chronique dure plus d'un an selon le traitement, il a des effets indésirables parfois lourds : fatigue, baisse de la libido, trouble de l'humeur, dépression... Mais il est efficace et entraîne la guérison dans 50 à 80 % des cas. Une personne déjà guérie peut à nouveau se contaminer en cas de prise de risque.

Il n'existe pas de vaccin contre l'hépatite C.

Et si mon/ma partenaire est séropositif(ive)?

→ Sauf si votre relation est exclusive (aucun rapport sexuel hors couple), il y a un risque pour vous et votre partenaire – quel que soit son statut sérologique (négatif ou positif) – d'attraper et de transmettre par voie sexuelle d'autres infections : syphilis, gonorrhée, hépatite B... **Le préservatif réduit le risque de contracter ou de transmettre ces autres IST.** Il est utile de l'utiliser pour toute pénétration et toute fellation :

- avec un(e) partenaire occasionnel (hors du couple);
- avec votre partenaire de couple, si l'un de vous a récemment eu un rapport en dehors couple, jusqu'à ce que vous ayez les résultats d'un dépistage.

→ Dans l'état actuel des connaissances, **le risque de surcontamination VIH¹⁴ est un risque théorique** : les surcontaminations ayant des conséquences cliniques pour les personnes sont extrêmement rares. Il est cependant possible que certains de ces cas ne soient pas encore identifiés. La seule conséquence théoriquement possible est la transmission d'un virus résistant, ce qui nécessiterait alors de changer de traitement antirétroviral. De manière générale, les virus résistants se transmettent moins fréquemment.

Le risque de surcontamination existe en théorie dans les cas suivants

- Les deux partenaires ne suivent pas de traitement et l'un d'eux a un virus bénin (qui progresse lentement).
- Les deux partenaires ne suivent pas de traitement et ont des virus d'origine différente qui présentent des résistances.
- Un des deux partenaires est sous traitement, l'autre a un virus résistant avec une concentration élevée (au moins quelques milliers de copies par ml de sang).

Il est considéré comme négligeable dans les cas suivants

- Les deux partenaires sont sous traitement antirétroviral efficace et stable avec charge virale indétectable.
- L'un des partenaires est sous traitement antirétroviral efficace et stable avec charge virale indétectable, l'autre n'est pas traité et ne présente aucune résistance connue au traitement.
- Les deux partenaires ne suivent aucun traitement mais sont infectés par le même virus.

→ Les deux partenaires ne suivent aucun traitement et ont des virus d'origine différente mais qui ne présentent pas de résistances.

Dans ces situations, toutes les pratiques sexuelles doivent être considérées comme étant sans risque de surcontamination.

Pour évaluer le risque de surcontamination

Vous pouvez (vous et votre partenaire) vous référer à votre génotypage. Cet examen individuel (remboursé à 100 % par la Sécurité sociale) vise à déterminer si votre virus est sensible aux divers traitements antirétroviraux existants. Il permet de déterminer quel traitement est le plus efficace pour vous. Le génotypage est aujourd'hui souvent réalisé au moment du diagnostic de la contamination ou avant l'initiation d'un traitement. Vous pouvez aussi, sous certaines conditions, le réaliser après l'initiation du traitement, en particulier en cas de remontée de votre charge virale. Parlez-en à votre médecin spécialiste du VIH.

¹⁴ C'est-à-dire de nouvelle contamination :

- par un virus de la même espèce que celle dont on est porteur mais de sous-type différent ;
- ou par un virus de même sous-type mais ayant « muté » et développé une résistance au traitement antirétroviral d'un des partenaires.



RESSOURCES

M'INFORMER

(SUR MA SÉROPOSITIVITÉ, MA SANTÉ, LES TRAITEMENTS, MA QUALITÉ DE VIE, LA SEXUALITÉ, LA PRÉVENTION...)

Tous publics (hommes et femmes)

→ **Sida Info Plus** www.sidainfoplus.fr

Un espace d'information complet pour les personnes vivant avec le VIH

Ce site proposé par Sida Info Service est une mine d'informations pour toutes les personnes qui vivent avec le VIH, quelle que soit leur sexualité. La rubrique « Et le sexe ? » aborde de nombreuses questions liées à la santé sexuelle : « J'ai plus envie/Je peux plus, j'y arrive plus », « Le dire ou pas ? », « Les rencontres », « Marre de la capote ? »... Parmi les autres thèmes abordés : « Mes droits », « Mon médecin », « Mon traitement », « Mon suivi », « Je m'occupe de moi », « Au travail », « Je prends des produits », « Partir en voyage »... On peut poser ses questions, avoir rapidement une réponse personnalisée, accéder à des news, un forum, des blogs, un LiveChat.

→ **Seronet.info** www.seronet.info

Bien dans ma vie, bien avec ma santé

Seronet est un site d'information et un espace d'échange, de soutien et de rencontre, destiné principalement aux personnes séropositives et aux personnes porteuses d'une hépatite. Outre les actualités quotidiennes, les blogs, les « chats » hebdomadaires, les forums, on y trouve des dossiers thématiques (« Je prends soin de moi », « Ma sexualité », « Mes droits »,

« Le VIH et les ARV », « Les hépatites et leurs traitements »...) et des interviews vidéo (chercheurs, professionnels de santé, militants...). Seronet est animé par AIDES (France) et la COCQ-Sida (Québec).

→ **VIH.org** www.vih.org

Un site d'échange d'informations participatif et réactif

VIH.org est un portail d'informations et de services communautaires au service des professionnels (médecins, chercheurs, institutions, associations) et des personnes vivant avec le VIH. Il s'appuie sur le travail d'analyses et d'échanges mené depuis plus de dix ans par l'association Pistes à travers ses publications papier Transcriptases et Swaps.

→ **Arcat** www.arcat-sante.org

Des infos sur le soin, la prévention et un annuaire pour trouver de l'aide

Créée en 1985, Arcat (Association de recherche, de communication et d'action pour l'accès aux traitements) rassemble des professionnels, médecins, travailleurs sociaux, journalistes, sociologues, psychologues, juristes ainsi que des bénévoles unissant leurs compétences au service de la lutte contre le sida et les pathologies associées. Le site de l'association propose des informations sur les soins, la prévention, l'accompagnement social et juridique, un annuaire des structures de soin, des associations, des réseaux professionnels. Depuis 2009, Arcat gère un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) de 90 places situé dans ses locaux, rue de Buzenval à Paris. Ce SAVS est ouvert aux personnes seules, résidant à Paris, souffrant d'une pathologie chronique invalidante, dont l'infection par le VIH/Sida et les hépatites virales, et disposant d'une reconnaissance administrative de leur handicap.



→ Actions Traitements www.actions-traitements.org

Des personnes séropositives partagent leurs connaissances

Action Traitements est une association de personnes vivant avec le VIH et les co-infections qui partagent leurs connaissances et leur expérience de ces maladies et de leurs traitements. Sur le site, on peut notamment trouver, en texte intégral, des dépliants sur différentes molécules antirétrovirales ainsi que la revue Infotraitements. On peut aussi bénéficier d'un service personnalisé et confidentiel de questions/réponses. Une rubrique « Sexualité », dans l'onglet « Vivre avec », rassemble articles et témoignages.

→ TRT-5 www.trt-5.org

Des actus pointues sur les traitements et la recherche

Le TRT-5 est un groupe interassociatif qui rassemble huit associations de lutte contre le sida. Il se focalise sur les traitements de l'infection à VIH et les recherches menées dans ce domaine. Le site – qui s'adresse aux personnes vivant avec le VIH, aux professionnels de santé et aux travailleurs sociaux – propose notamment des actus, des comptes rendus de colloques, des dossiers thématiques sur les traitements, la prise en charge globale, l'éthique et la recherche, les hépatites...

→ Hépatites Info Service www.hepatites-info-service.org **0800 845 800** (appel confidentiel, anonyme et gratuit)

Tout savoir sur les hépatites

Ce site de l'association Sida Info Service propose des informations complètes (prévention, dépistage, vaccination, traitements et suivi) sur les hépatites A, B, C, D, E. Il renvoie également aux autres sites de SIS : Sida Info Service, Sida Info Plus (pour les personnes séropositives) et Ligne Azur (identité, orientation et santé sexuelle).

Femmes vivant avec le VIH

→ Femmes et VIH www.femmesetvih.org

Inscrire le combat contre le VIH dans la lutte pour les droits des femmes

Femmes et VIH est un collectif interassociatif créé en 2003 qui réunit aujourd'hui quatre structures signataires d'une convention (Act Up-Paris, le Planning Familial, Sida Info Service et Médecins du Monde) et cinq associations partenaires (Aides, Frisse, Ikambéré, LFMR et Marie Madeleine). Son objectif : inscrire le combat contre le VIH dans la lutte pour les droits des femmes et donner la parole aux femmes concernées par le VIH et les hépatites. Il organise régulièrement des États généraux thématiques, ainsi que des colloques dont les actes font l'objet de publications papier ou en ligne. Le site propose aussi des informations sur la recherche, le soin, la prévention, la sexualité, la visibilité, les droits...

Désir d'enfant

→ Le Comité des familles www.comitedesfamilles.net **01 40 40 90 25**

Le Comité des familles est une association de personnes vivant avec le VIH fondée sur l'auto-support

Elle propose :

- des permanences d'accueil et d'écoute, notamment pour ceux et celles qui viennent d'apprendre leur séropositivité ;
- des actions de soutien aux mères qui apprennent leur séropositivité en cours de grossesse ;
- un accompagnement et du soutien par les pairs pour les papas, séropositifs ou pas, vivant en couple sérodifférent ;
- des soirées « séromantiques » pour favoriser les rencontres entre célibataires séropositifs ;
- des séminaires pour travailler sur le développement national de la mobilisation des familles vivant avec le VIH.

Le Comité des familles est basé en Île-de-France mais a des correspondants en régions et dans les départements d'outre-mer.

Accompagnement des enfants séropositifs et de leurs familles

→ Sol En Si www.solensi.org
01 44 52 78 78

Un réseau de soutien et des lieux d'accueil en régions Île-de-France et Provence-Alpes-Côte d'Azur

Association reconnue d'utilité publique, Sol En Si soutient et accompagne depuis 1990 les enfants et leurs familles concernés par le VIH/SIDA dans leur parcours face à la maladie en France et en Afrique. Elle a créé un réseau de soutien et des lieux d'accueil dans les régions de France métropolitaine où l'épidémie est la plus importante (Île-de-France et Provence-Alpes-Côte d'Azur). Son objectif : maintenir le plus longtemps possible l'unité familiale, malgré la maladie et la désinsertion sociale, et trouver des réponses adaptées à chaque famille pour les épauler au quotidien. Ses actions en France : mise en place de crèches-haltes garderies ; accompagnement à domicile ou à l'hôpital pour les parents ; parrainage d'enfants ; aide à l'accès aux droits et aux soins ; groupes de parole et des actions collectives ; aide matérielle (alimentaire, vestimentaire, permanence « lait maternisé et couches » et parfois financière sur la base de critères sociaux) ; accès facilité à la culture ; vacances pour les familles, les enfants ou les adolescents.

→ Dessine-moi un mouton
www.dessinemoiunmouton.org
01 40 28 01 01

Une prise en charge globale pour les familles touchées par le VIH

Depuis 1990, l'association « Dessine-moi un mouton » soutient les familles touchées par le VIH/sida en leur permettant d'aborder leur maladie dans un cadre différent de celui de l'hôpital. Sa particularité est d'offrir une prise en charge globale tout en tenant compte des besoins spécifiques de chacun des membres de la famille. L'association propose un accompagnement psychologique, social, éducatif et aussi sur les questions de prévention et de santé à un public très large : femmes enceintes séropositives, parents séropositifs, couples sérodifférents, parents en attente du diagnostic de leur bébé, enfants séropositifs, adolescents et jeunes adultes séropositifs, enfants, adolescents ou conjoints séronégatifs dont un membre de leur famille est contaminé par le VIH.

ÊTRE AIDÉ À DISTANCE ET ORIENTÉ

→ Sida Info Service
www.sida-info-service.org
0 800 840 800 (tous les jours 8h-23h)

Les personnes vivant avec le VIH/sida et/ou leurs proches peuvent de façon anonyme, confidentielle et gratuite :

- être suivies par des écoutants de façon personnalisée sur la base de rendez-vous téléphoniques. Ces entretiens se déroulent avec le même écoutant et peuvent être reconduits plusieurs fois ;
- être appelées gratuitement sur ligne fixe et/ou téléphone portable ;
- poser des questions par mail (réponse personnalisée dans les meilleurs délais) ou en LiveChat (réponse immédiate pendant les heures d'ouverture) ;
- être orientées vers les structures ou intervenants les plus adaptés à la demande (services hospitaliers, professionnels de santé, centres de dépistage, associations...) et les plus proches du domicile de l'appelant.

TROUVER UNE ASSOCIATION, UN GROUPE DE SOUTIEN

Les réseaux nationaux



AIDES

www.aides.org/
le-reseau-aides-en-france-et-dom

Le réseau national de l'association AIDES rassemble plus de 70 structures en France, en métropole et dans les départements d'outre-mer. Réseau d'entraide et de mobilisation, AIDES organise de nombreux groupes de paroles. Il est présent dans de nombreux services hospitaliers (permanences hospitalières). Des week-ends santé sont organisés tout au long de l'année (généralistes ou thématiques : la sérodifférence, vivre son traitement, les hépatites...). Ils constituent des espaces d'échange et d'appropriation des informations scientifiques, en respectant les principes d'écoute, de bienveillance et de non-jugement. AIDES organise chaque année (3 ou 4 jours pendant un pont de novembre) une Université des personnes séropositives qui accueille 70 à 80 personnes dans un village vacances.



Actif Santé www.actif-sante.org

Actif Santé est un réseau national présent dans 7 régions, dont l'objectif est d'accompagner les personnes vivant avec le VIH ou le virus d'une hépatite. Parmi ses missions : aider les personnes à sortir de leur isolement ; informer sur les traitements, les effets indésirables, la recherche thérapeutique ; accompagner la recherche d'une meilleure qualité de vie. L'association organise notamment des permanences thérapeutiques (pour échanger des informations sur les traitements, l'hygiène de vie, la nutrition, etc.) et des permanences d'accès aux droits sociaux.

Les associations locales

Pour connaître celles qui se trouvent près de chez vous, partout en France, contacter :

www.sida-info-service.org
au **0 800 840 800**

(appel confidentiel, anonyme et gratuit)

QUELQUES ASSOCIATIONS LOCALES

EN ÎLE-DE-FRANCE

- IKAMBERE : soutien et accueil des femmes séropositives, notamment d'origine africaine. www.ikambere.com – **01 48 20 82 60**
- ACT-UP PARIS : association militante défendant toutes les populations touchées par le sida, y compris les hétérosexuel(le)s. www.actupparis.org

À LYON

- FRISSE : femmes, réduction des risques et sexualité. **08 77 35 95 77**
- DATISENI : accueil, accompagnement et soutien des personnes séropositives, notamment d'origine africaine. <http://datiseni.free.fr> – **04 78 00 10 39**

À MARSEILLE

- SOL EN SI : voir p. 75

À TOULOUSE

- SAMARIE : accompagnement individuel et groupes de parole pour personnes séropositives. www.samarie-toulouse.fr – **05 34 25 42 60**

À MONTPELLIER

- ENVIE : accompagnement des personnes touchées par le VIH, les IST, les hépatites (et de leurs proches). www.associationenvie.com

TROUVER DES PROFESSIONNELS

Parler de sexualité, d'IST, de contraception, de violences sexuelles

→ Les CPEF et les EICCF

Les Centres de planification et d'éducation familiale et les Établissements d'information, de consultation et de conseil familial sont des lieux d'accueil, d'écoute et d'échanges où les femmes et les hommes peuvent parler de leur sexualité sans crainte d'être jugés. Divers professionnels (conseillères conjugales et familiales, médecins, sages-femmes, gynécologues) sont à votre disposition, de façon gratuite et anonyme, pour répondre à vos questions et vous proposer des entretiens individuels confidentiels sur les questions de sexualité, d'IST, de contraception, d'avortement ou de violences sexuelles.

Les CPEF et EICCF proposent aussi des entretiens de conseil conjugal et familial (préparation à la vie de couple, au rôle de parent).

Les CPEF assurent des consultations médicales de suivi gynécologique, de contraception et de dépistage des IST. Ces consultations et prescriptions sont gratuites pour toute personne sans couverture sociale personnelle, et pour les mineur(e)s.

Pour trouver le CPEF ou l'EICCF le plus proche :

[www.sante.gouv.fr/
les-centres-de-planification-ou-d-education-
familiale.html](http://www.sante.gouv.fr/les-centres-de-planification-ou-d-education-familiale.html)



Soutien psychologique et soin

→ Qui?

Le **psychiatre** est un médecin spécialisé ayant reçu après ses études de médecine générale un enseignement supplémentaire de quatre ans sur la santé mentale. En tant que médecin, il est habilité à prescrire des médicaments, des examens et des soins, et à rédiger des certificats médicaux. Il peut aussi proposer une psychothérapie (qui peut être réalisée avec lui ou avec un autre professionnel).

Le **psychologue** a effectué cinq années de psychologie à l'université et possède un diplôme de 3^e cycle (équivalent aujourd'hui du master). Il est habilité à faire un bilan de personnalité à l'aide de tests et d'un questionnaire approfondi. Il effectue des entretiens cliniques et peut aussi réaliser des psychothérapies. En revanche il n'est pas médecin: il ne peut donc pas prescrire de médicaments et les séances chez un psychologue ne sont remboursées par l'Assurance maladie que dans les établissements psychiatriques publics (Centre médico-psychologique, hôpitaux de jour...).

Le **psychothérapeute** propose des services de psychothérapie dans une orientation théorique particulière. Le psychothérapeute peut être un psychiatre ou un psychologue mais il peut aussi s'agir d'une personne ayant une formation différente. Le titre de psychothérapeute est aujourd'hui réglementé en France. Son usage requiert d'être inscrit au Registre national des psychothérapeutes. Cette inscription implique une formation en psychopathologie et un stage clinique. Cette formation n'est ouverte qu'aux médecins et aux titulaires d'un master de psychologie ou de psychanalyse.

Le **psychanalyste** utilise une des approches de la psychothérapie, la psychanalyse, développé principalement par Sigmund Freud. Il s'agit quelquefois d'un psychiatre ou d'un psychologue qui a suivi une formation spécialisée en psychanalyse.

→ Où?

Il existe dans certaines villes des consultations gratuites - ou remboursées par l'Assurance Maladie - pour les personnes séropositives.

Elles sont mises en place au sein des hôpitaux, par des réseaux de professionnels de santé ou par des associations de lutte contre le VIH.

Pour les trouver, contacter:

• **Sida Info Service**
0 800 840 800 et www.sida-info-service.org

• ou la délégation **AIDES** la plus proche de chez soi:
www.aides.org/le-reseau-aides-en-france-et-dom

Dans les hôpitaux ou Centres médico-psychologiques du secteur public

Les consultations sont remboursées à 100 % par l'Assurance maladie mais elles sont très fréquentées et plus rares dans certaines parties du territoire français.

Chez un professionnel du secteur privé

Les consultations de psychiatres en secteur privé sont partiellement remboursées par l'Assurance maladie. Pour bénéficier du taux optimal de remboursement, consulter au préalable son médecin traitant (sauf pour les moins de 26 ans qui peuvent s'adresser directement au psychiatre). Les consultations de psychologues ou de psychothérapeutes en secteur privé ne sont pas remboursées.

Sexologie

→ Qui?

Le titre de sexologue n'est pas réglementé. Il est important de savoir à qui l'on s'adresse.

Certains sexologues sont médecins et peuvent être titulaires, en plus de leur diplôme de médecine:

- soit d'un diplôme interuniversitaire de sexologie (diplôme national officiel). Ils peuvent faire état de ce diplôme et le mentionner sur les ordonnances, leur plaque professionnelle et s'inscrire dans les Pages Jaunes sous la rubrique « Médecins sexologues »;
- soit d'un diplôme universitaire qui n'est pas reconnu sur le plan national mais qui est un gage de formation sérieuse.

Certains médecins ont un exercice exclusif et ne pratiquent que la sexologie, d'autres l'exercent avec une autre spécialité (médecine générale, urologie, psychiatrie, endocrinologie...). De tous les sexologues, seuls les médecins sont autorisés à vous examiner, à prescrire des examens complémentaires et des médicaments. Une majorité se place dans le champ de la « santé sexuelle », qui intègre les dimensions psychologiques, relationnelles et physiques.

D'autres sont des **psychologues** qui ont suivi une formation en sexologie: ils adoptent en général la dénomination de « sexothérapeutes » ou « sexologues cliniciens ». N'étant pas médecins, ils ne peuvent pas examiner ni prescrire d'exams ou de médicaments. Une grande majorité dispose d'une formation sérieuse, orientée vers l'accompagnement psychologique et relationnel.



Il existe dans certaines villes des consultations gratuites - ou remboursées par l'Assurance Maladie - pour les personnes séropositives.

Elles sont mises en place au sein des hôpitaux, par des réseaux de professionnels de santé ou par des associations de lutte contre le VIH.

Pour les trouver, contacter :

- **Sida Info Service**
0 800 840 800 et www.sida-info-service.org
- ou la délégation **AIDES** la plus proche de chez soi :
www.aides.org/le-reseau-aides-en-france-et-dom

Ou chez un **professionnel du secteur privé**. Seules les consultations des sexologues qui sont médecins sont partiellement prises en charge par l'Assurance maladie: pour bénéficier du taux optimal de remboursement, consultez au préalable votre médecin traitant

Pour trouver un sexologue près de chez vous :

- www.ff3s.fr
le site de la Fédération française de sexologie et de santé sexuelle

Dépistage hépatites-IST

Le dépistage des hépatites et des IST peut être réalisé :

- au laboratoire d'analyses médicales sur prescription de votre médecin (il est alors payant et plus ou moins remboursé selon les tests par la Sécurité sociale);
- ou gratuitement, dans un CDAG (Centre de dépistage anonyme et gratuit) ou un CIDDIST (Centre d'information, de dépistage et de diagnostic des Infections sexuellement transmissibles).

Pour trouver le centre le plus proche :

- www.sida-info-service.org, onglet « Dépistage ».

Prévention des cancers

Cancer du col de l'utérus

Un frottis est recommandé aux femmes vivant avec le VIH : chaque année en l'absence de lésions du col et si le nombre de CD4 > 200 mm³; deux fois par an (avec examen approfondi du col) en cas de frottis antérieur anormal et si le nombre de si le nombre de CD4 < 200 mm³. Parlez-en avec votre médecin.

Cancer de l'anus

Afin de dépister d'éventuelles lésions d'origine virale potentiellement précancéreuses ou un cancer anal à un stade précoce, un examen de l'anus régulier est recommandé :

- à toute personne séropositive (homme et femme) qui a des antécédents de condylomes anogénitaux (lésions anales bénignes liées au virus du papillome humain);
- aux femmes séropositives qui ont une dysplasie (lésion précancéreuse) ou un cancer du col de l'utérus.

Cet examen doit être réalisé chez un spécialiste.
Parlez-en avec votre médecin.



sur le site de l'Institut du cancer (INCa)

www.e-cancer.fr ou

0810 810 821 (prix d'un appel local)

Prise en charge dans une structure spécialisée en cas de difficultés liées à l'usage de drogues

- www.drogues-info-service.fr, onglet « Adresses utiles », avec une carte pour trouver la structure la plus adaptée et la plus proche de chez vous.

SEXES & SANTÉ

ENTRE HOMME ET FEMME VIVANT AVEC LE VIH

PRENDRE SOIN DE SA SANTÉ SEXUELLE...

C'est avoir une sexualité satisfaisante :

- Être à l'écoute de ses besoins.
- Connaître son corps, ses désirs, les pratiques sexuelles avec lesquelles on se sent à l'aise.
- Vivre pleinement et partager les moments de plaisir.

C'est prendre soin de soi et de son / sa partenaire :

- Prendre régulièrement (si l'on en suit un) son traitement contre le VIH.
- Prendre avec l'autre les précautions nécessaires pour ne pas transmettre le VIH.
- Se faire régulièrement dépister d'autres IST (surtout si l'on a plusieurs partenaires) et les traiter si l'on est contaminé(e).
- Se faire vacciner contre l'hépatite B si l'on a été dépisté(e).
- Se faire suivre régulièrement par son médecin et au besoin par d'autres professionnels.

