

VIH/SIDA : le dépistage bouge ses lignes

La France compte aujourd'hui 150 000 séropositifs. Parmi eux, 20% ne seraient pas diagnostiqués. Pour améliorer le taux de prise en charge précoce, la Haute autorité de Santé (HAS) revoit sa stratégie de dépistage. Des mesures annoncées en parallèle du lancement du SIDACTION ce 24 mars.

Avec 7 000 nouveaux cas annuels en France, le virus du SIDA ne diminue pas depuis plusieurs années. Au total, 40% des infections sont diagnostiquées sur le tard et 20% des contaminations ne sont pas diagnostiquées. Comment alors améliorer l'identification des personnes atteintes par le virus du SIDA ?

Etendre la couverture du dépistage

La HAS publie ses nouvelles recommandations pour mettre en place des traitements anticipés et donc réduire « considérablement les complications de l'infection puis limiter la transmission du virus » :

- **« Concentrer les efforts sur les populations les plus exposées au risque d'infection.** Proposer un dépistage tous les 3 mois pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (risque d'infection 200 fois plus important ». Un examen prévu une fois par an pour les usagers de drogue par injection (risque 20 fois plus important) et « pour les personnes originaires de zones à forte prévalence, notamment d'Afrique subsaharienne (risque 70 fois plus important pour les femmes et 30 fois plus pour les hommes ») et des Caraïbes » ;
- **Continuer à inciter chaque personne à se faire dépister au moins une fois dans sa vie.** Notamment dans la population masculine qui représente les $\frac{3}{4}$ des cas de séropositivité non diagnostiqués. Cette accès au dépistage passe aussi par un meilleur « recours aux outils de dépistage diversifiés » comme le test sanguin Elisa en laboratoire, le test rapide d'orientation diagnostique (TROD) ou encore l'autotest de dépistage de l'infection à VIH. Un arsenal permettant de faire le choix entre le dispositif le plus adapté à chaque situation, à l'extérieur ou à l'intérieur d'une enceinte médicale. Enfin, selon la HAS, la pratique d'un test en laboratoire sans ordonnance ne devrait pas faire l'objet d'obstacle.

Autre levier prévu par la HAS, adapter les messages de prévention « clairs et adaptés aux différents publics (...) pour responsabiliser les individus » au sujet du traitement post-exposition, du contrôle des IST et du traitement préventif en prophylaxie pour les personnes non infectées.

A noter : Associée au port du préservatif, la détection précoce de la charge virale constitue le pilier de l'éradication prévue par l'ONUSIDA d'ici 2030.

Sidaction : qui sont les victimes du sida ?

L'espérance de vie des personnes séropositives a été rallongée. Pourtant le sida continue de faire des victimes, faute de dépistage ou parmi des populations à risque.

Si le sida signifiait quasi systématiquement la mort il y a trente ans, la maladie a lentement disparu de la scène publique avec l'avancée de la recherche. Cette maladie, contractée suite à l'affaiblissement du système immunitaire humain par le virus du VIH (virus de l'immunodéficience humaine), est pourtant toujours présente. 3 300 personnes séropositives sont suivies par le CHU de [Toulouse](#), dont une vingtaine succombe au virus chaque année. Dans le département, ce sont 30 personnes positives qui en meurent tous les ans.

On ne guérit pas du sida. Il n'y a aucun vaccin connu. Ce dont les malades disposent, c'est d'antirétroviraux, des médicaments qui bloquent la multiplication du virus et empêchent sa propagation dans le corps ; la trithérapie, qui est un cocktail d'antirétroviraux, est le principal traitement contre le VIH. Grâce à elle, l'espérance de vie d'une personne séropositive est en constante augmentation, passant de 36 ans en 2001 à 55 ans aujourd'hui (chiffres ONUSIDA).

«Il y a encore des gens qui meurent du sida chaque année en France» déplore Louise Lourdou, présidente de l'association Act Up Sud-Ouest. «Mais a priori, si on suit bien son traitement, on peut vivre avec le virus pendant 25 ou 30 ans.» Une amélioration nette qui donne des raisons d'espérer, mais qui ne signifie pas que contracter le VIH est devenu anodin.

Des populations plus à risque

Plusieurs catégories de la population sont plus susceptibles de mourir du sida que les autres. «La plupart des décès liés au sida sont dus à un diagnostic tardif» explique Pierre Delobel, spécialiste des maladies infectieuses. «On estime que 30 000 personnes en France sont séropositives sans le savoir.» Autant de personnes qui transmettent le VIH et ne se soignent pas.

Les populations migrantes sont également très exposées aux ravages du sida, en particulier s'ils viennent de pays où les soins ne sont pas communs. Les populations pauvres et marginalisées, qui n'ont pas conscience des risques sont aussi des victimes potentielles. Enfin, le VIH représente un risque mortel pour les personnes de plus de 50 ans, qui ont cinq fois plus de risques de développer des maladies chroniques, selon ONUSIDA. Il s'agit d'une problématique nouvelle, car dans le passé les personnes séropositives mouraient avant d'atteindre cet âge.

Au final, si le sida tue moins, il reste une cause de mortalité importante et tue 1,1 million de personnes chaque année. C'est pourquoi la campagne Sidaction, qui a lieu les 24, 25 et 26 mars 2017, fait un appel à dons pour financer la lutte contre la maladie.

VRAI ou FAUX : Que savez-vous du sida ?

«Avoir des rapports sexuels avec une personne séropositive signifie que l'on va contracter le VIH» C'est **FAUX**, une personne séropositive n'est pas contaminante si elle est sous traitement et que la charge virale est indétectable. On peut donc avoir des rapports avec une personne malade sans contracter soi-même le VIH.

«Les homosexuels sont les premières victimes du sida» C'est **VRAI**, mais toutes les catégories de la population font face au même risque de contracter le virus, y compris les personnes hétérosexuelles. La maladie ne discrimine pas en fonction de l'orientation sexuelle, et près de 50 % des victimes sont hétérosexuelles.

«On peut attraper le virus du sida en embrassant une personne séropositive» C'est **FAUX**, il faut avoir des rapports sexuels, une transfusion sanguine, ou partager des produits intimes (seringues...) avec une personne infectée pour risquer d'attraper le virus. De même, on ne peut pas être contaminé simplement en entrant en contact avec la transpiration d'une personne séropositive, ou en s'asseyant sur un siège de toilettes.