

/ CONTENU DU COURS

L'abc du VIH

Ce cours vise à fournir des connaissances fondamentales sur le VIH aux fournisseurs de services qui travaillent avec des personnes vivant avec le VIH ou à risque de le contracter.

mars 2025

3 C's



Canada's source for
HIV and hepatitis C
information

La source canadienne
de renseignements sur
le VIH et l'hépatite C

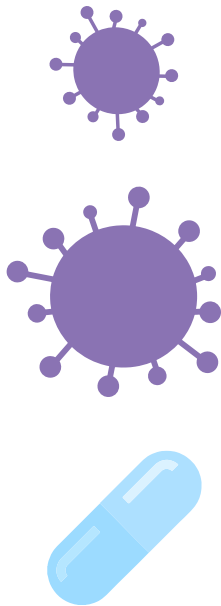
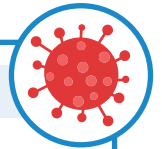
éduCATIE.ca

Cours sur le VIH et l'hépatite C pour les fournisseurs de services

1 Introduction au VIH

À la fin de ce module, l'apprenant sera en mesure de :

- 1 Expliquer ce qu'est le VIH.
- 2 Identifier les populations les plus touchées par le VIH au Canada.
- 3 Reconnaître l'influence des facteurs sociaux et structurels sur les inégalités sociales de santé dans le contexte du VIH.
- 4 Expliquer comment fournir des services qui aident à résoudre les inégalités sociales de santé dans le contexte du VIH.



Qu'est-ce que le VIH et comment affecte-t-il l'organisme?

Le VIH, acronyme de **virus de l'immunodéficience humaine**, est un virus qui s'attaque au système immunitaire. Le système immunitaire est responsable de l'organisation d'une réponse complexe pour combattre les virus et les bactéries provenant de l'extérieur qui pénètrent dans l'organisme. Cette réponse est essentielle au maintien d'une bonne santé.

Lorsque le VIH pénètre dans l'organisme, il attaque le système immunitaire et, au fil du temps, il diminue gravement la capacité de l'organisme à combattre les maladies. Pour ce faire, il cible et pénètre un type de cellules dans le système immunitaire que l'on nomme les **cellules CD4**. Le VIH doit prendre le contrôle des cellules CD4 afin de se répliquer. Lorsque de nouvelles copies du virus sont libérées des cellules CD4 dans l'organisme, ces cellules sont détruites. Les nouvelles copies virales infectent alors davantage de cellules CD4 afin de créer encore plus de copies du VIH.

Sans traitement du VIH, après quelques années, le nombre de cellules CD4 dans l'organisme s'épuise, ce qui réduit la capacité du système immunitaire à combattre les maladies puisque les cellules CD4 jouent un rôle important dans la direction de la réponse du système immunitaire. Lorsque le système immunitaire est fortement endommagé par le VIH, il ne peut plus se défendre contre certaines infections et maladies qui ne surviennent généralement que lorsque le système immunitaire d'une personne est très faible. C'est ce que l'on appelle le sida ou **le syndrome d'immunodéficience acquise**. Grâce aux traitements efficaces, la plupart des personnes atteintes du VIH au Canada ne développent jamais le sida.

Comment le VIH se transmet-il? Peut-il être prévenu?

Le VIH se transmet d'une personne à une autre. Au Canada, les deux principales voies de transmission du VIH sont les relations sexuelles anales ou vaginales non protégées et le partage d'aiguilles ou d'autre matériel d'injection de drogues. Le VIH peut aussi être transmis durant la grossesse et l'accouchement.

Il existe plusieurs façons hautement efficaces de prévenir le VIH. L'usage de condoms lors des relations sexuelles, le matériel d'injection de drogues neuf et la prise de médicaments pour prévenir le VIH, comme la **prophylaxie pré-exposition** (PrEP) et la **prophylaxie post-exposition** (PPE), sont toutes des façons très efficaces de prévenir le VIH.

Une autre façon hautement efficace de prévenir le VIH pour les personnes vivant avec le VIH est de suivre un traitement du VIH efficace. Un traitement du VIH efficace prévient la transmission entre les partenaires sexuels et prévient également la transmission au bébé durant la grossesse ou l'accouchement. Il peut aussi réduire les risques de transmission lors du partage de matériel d'injection de drogues, mais nous ne savons pas dans quelle mesure.

Comment une personne peut-elle savoir qu'elle a le VIH?

La seule manière de savoir si une personne a le VIH est de se faire tester. Une personne peut avoir le VIH sans le savoir.



Certaines personnes présentent symptômes pseudogrippaux lorsqu'elles contractent le VIH (fièvre, mal de gorge, ganglions enflés). Mais plusieurs personnes n'ont aucun symptôme. Une personne peut avoir le VIH sans le savoir. La seule manière d'en avoir le cœur net est de se faire tester.

Existe-t-il un traitement contre le VIH?

Bien qu'il n'y ait pas de remède au VIH, un traitement et des soins adéquats peuvent permettre aux personnes atteintes du VIH de vivre longtemps et en santé et d'éviter de transmettre le VIH à d'autres. En effet, une personne qui vit avec le VIH et qui suit son traitement adéquatement ne peut pas transmettre le VIH à ses partenaires sexuels.

Les traitements actuels sont si efficaces que lorsqu'ils sont utilisés conformément à l'ordonnance, ils peuvent

réduire la quantité de VIH dans l'organisme à des niveaux indétectables par les tests actuels. C'est ce qu'on appelle avoir une charge virale indétectable. Le fait qu'elle soit indétectable ne signifie pas que le VIH est éliminé de l'organisme. Il est toujours là, mais à un niveau bien inférieur. Si le traitement est arrêté, la quantité de virus dans l'organisme commencera à augmenter et le VIH sera détectable à nouveau. Cela peut aussi se produire si une personne ne prend pas son traitement selon l'ordonnance.

Nous avons appris qu'une amorce rapide du traitement entraîne des bienfaits énormes, c'est-à-dire avant que le virus n'ait l'occasion de faire trop de dommages au système immunitaire. Plus une personne reçoit son diagnostic rapidement après une infection au VIH et plus elle commence son traitement rapidement, meilleure sa santé s'en portera. Grâce aux traitements très efficaces et faciles à prendre maintenant disponibles, de nombreuses personnes peuvent limiter les effets à long terme de l'infection au VIH sur leur organisme en commençant le traitement rapidement.

Cependant, certaines personnes reçoivent leur diagnostic longtemps après l'infection, lorsque le VIH a déjà affaibli leur système immunitaire. Le système immunitaire peut récupérer une partie de ses capacités si la personne commence le traitement dès que possible après le diagnostic et le suit adéquatement.

Le traitement du VIH sauve des vies. Il existe maintenant de nombreux médicaments antirétroviraux disponibles qui sont très efficaces et qui comportent peu d'effets secondaires. La meilleure chose qu'une personne vivant avec le VIH peut faire pour sa santé est de commencer un traitement et de le respecter.

Populations les plus touchées par le VIH au Canada

Le VIH peut toucher n'importe qui, peu importe son âge, son sexe, son genre, son orientation sexuelle ou son origine ethnique. Cependant, au Canada, certaines populations portent une part disproportionnée du fardeau du VIH.

Au Canada, l'épidémie du VIH est concentrée dans certaines communautés en raison de facteurs structurels et sociaux qui créent des inégalités en matière de santé. Les populations qui sont disproportionnellement touchées par le VIH au Canada incluent les suivantes :

- + les hommes bispirituels, gais, bisexuels, queer et les autres hommes ayant des relations sexuelles avec hommes;



- + les personnes qui s'injectent des drogues;
- + les peuples autochtones (Premières Nations, Inuits, Métis);
- + les communautés africaines, caraïbéennes et noires;
- + les travailleur·euse·s du sexe;
- + les détenu·e·s;
- + les personnes trans et non binaires.

Bien que ces populations aient des taux plus élevés de VIH et portent une part disproportionnée du fardeau du VIH comparativement à la population générale, cela ne signifie pas qu'être membre de l'une de ces populations représente un facteur de risque du VIH. Le croisement de nombreux facteurs et expériences se présentant au cours de la vie d'une personne peut mener à un risque accru au sein de ces populations. Il est également important de reconnaître les forces et les facteurs de protection au sein de ces communautés et de miser sur ces forces pour soutenir et améliorer leur santé et leur bien-être.

Influence des facteurs sociaux et structurels sur les inégalités sociales de santé dans le contexte du VIH

Certaines populations sont surreprésentées dans l'épidémie du VIH au Canada parce qu'elles sont confrontées de manière disproportionnée à une gamme de facteurs structurels et sociaux qui peuvent créer des inégalités sociales de santé (qui sont des différences injustes dans l'état de santé). Ces facteurs et les inégalités en découlant peuvent accroître la vulnérabilité au VIH, créer des obstacles à l'accès aux services de santé, et mener à des résultats cliniques inférieurs pour les personnes vivant avec le VIH issues de ces populations.

Quels sont ces facteurs structurels et sociaux et comment créent-ils des inégalités sociales de santé?

Les facteurs structurels incluent les conditions politiques, économiques, sociales et environnementales vastes qui entraînent des divisions sociales ou des structures de classes dans notre société. Les facteurs structurels influencent la répartition du pouvoir et des ressources différemment selon le genre, l'orientation sexuelle et la position socio-économique et des motifs racistes. Les facteurs structurels sont complexes et sont associés à un manque de ressources et de possibilités. Nous pouvons voir ces facteurs structurels et l'accès aux ressources à l'œuvre lorsque nous regardons les conditions sociales,

économiques et environnementales dans lesquelles les personnes naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent. Ces conditions sont appelées facteurs sociaux ou parfois « **déterminants sociaux de la santé** ».

Les facteurs sociaux sont variés et peuvent mener à des inégalités sociales de santé dans le contexte du VIH. La pauvreté, le manque d'emplois ou de sécurité d'emploi, le niveau de scolarité plus faible, l'incarcération, le fait d'être mal logé ou sans logement, l'exclusion sociale, la stigmatisation, le racisme, l'homophobie, le sexisme et autres formes de discrimination, et l'absence de réseau de soutien social sont des exemples de facteurs sociaux. Ces facteurs sociaux peuvent mener à des inégalités sociales de santé dans le contexte du VIH, car ils entraînent souvent la stigmatisation et la discrimination, et ils se répercutent sur les ressources et les possibilités offertes à ces personnes.

Voyons quelques exemples très simplifiés pour montrer leur fonctionnement. Cependant, dans le monde réel, tout est beaucoup plus compliqué que peuvent l'illustrer ces exemples.

Exemple un

Un facteur structurel ayant des répercussions sur les communautés autochtones au Canada est l'héritage persistant du colonialisme. Cela inclut à la fois les systèmes coloniaux oppressifs actuels et antérieurs au Canada. Ce facteur structurel se répercute de plusieurs façons sur les communautés autochtones : il cherche à détruire les communautés, les cultures et les modes de savoir et d'être autochtones; à détruire les liens qui existent entre les peuples autochtones et leurs territoires et leurs langues; et à imposer des systèmes coloniaux, comme les pensionnats, qui ont mené à des systèmes sociaux, politiques et économiques oppressifs. En raison des politiques et des attitudes coloniales, les peuples autochtones sont plus susceptibles que les allochtones d'être victimes de facteurs sociaux comme le racisme, la discrimination et le traumatisme intergénérationnel. Ces facteurs sociaux peuvent créer, de plusieurs façons, des inégalités sociales de santé dans le contexte du VIH. Par exemple, il existe un lien établi entre les méfaits des traumatismes intergénérationnels et l'usage de substances comme manière de gérer ces traumatismes, ce qui, par le fait même, augmente les risques de contracter le VIH. Il y a aussi une relation manifeste entre le racisme anti-autochtone permanent au sein du système de santé et l'accès des peuples autochtones aux services de santé. Ainsi, certaines personnes autochtones n'iront peut-être pas se faire dépister ou traiter pour le VIH, ou chercher des services de prévention, en raison de leurs expériences passées de stigmatisation, de discrimination et de racisme de la part des prestataires de soins de santé.

Exemple deux

Un facteur structurel ayant des répercussions sur les personnes qui utilisent des drogues est la criminalisation de l'usage de drogues au Canada. Ce facteur structurel touche les personnes qui utilisent des drogues de différentes façons, par exemple en augmentant leur risque d'incarcération, de vivre sans logement et dans la pauvreté. Ces facteurs sociaux peuvent créer des inégalités sociales de santé dans le contexte du VIH en excluant les personnes qui utilisent des drogues de la société en général et en limitant leur capacité à avoir accès à des ressources pour les aider à prévenir ou à gérer le VIH. Par exemple, la stabilité de logement est un facteur clé dans la prévention du VIH chez les personnes qui utilisent des drogues, mais ces personnes peuvent être systématiquement privées de logement en raison de la criminalisation de l'usage de drogues. Les personnes qui utilisent des drogues vivent aussi de la stigmatisation et de la discrimination au sein du système de soins de santé, ce qui nuit à leur volonté et à leur capacité à utiliser une variété de services de santé.

Fournir des services qui aident à résoudre les inégalités sociales de santé dans le contexte du VIH

Pour aider à résoudre les inégalités sociales de santé dans le contexte du VIH, nous devons nous assurer de collaborer, dans le cadre de nos programmes, avec les communautés et les usager·ère·s de nos services afin d'aborder toutes les facettes du bien-être, dont les facteurs qui contribuent à la vulnérabilité au VIH et aux problèmes de santé liés au VIH. Il s'agit entre autres de lever les obstacles de l'accès aux programmes et aux services (p. ex., stigmatisation, racisme et homophobie) auxquels font face les communautés disproportionnellement touchées par le VIH au Canada et d'aborder les facteurs sociaux qui contribuent à la vulnérabilité au VIH et aux problèmes de santé liés au VIH. Nos programmes doivent aussi mettre à profit les forces et les facteurs de protection de chacune de ces communautés (p. ex., pratiques de bien-être et savoirs autochtones traditionnels, pratiques et connaissances en matière de réduction des méfaits) et tenter d'utiliser ces forces pour soutenir et améliorer la santé et le bien-être.

Les programmes et les services liés au VIH doivent être centrés sur l'individu, adaptés à la culture et offrir des soins bienveillants. Pour mieux y parvenir, les prestataires de services peuvent intégrer judicieusement les communautés et les usager·ère·s dans la conception et la prestation des services de sorte à veiller à ce que ces services soient appropriés et

répondent aux besoins de la communauté (p. ex., par la consultation et l'emploi). Cela inclut de comprendre les normes communautaires et culturelles associées à la prévention, au dépistage, aux soins et au traitement du VIH et les facteurs qui influent sur les perceptions d'une personne et sa capacité à utiliser ces services.

Nous devons également travailler avec les usager·ère·s de nos services afin d'aborder tout facteur social qui peut accroître leur vulnérabilité au VIH ou nuire à leur capacité à utiliser les services. Il faut tenir compte de l'identité de la personne et de son origine, y compris de son rôle dans sa famille et sa communauté et de ses expériences passées. Par exemple, nous pouvons aider les usager·ère·s à utiliser les programmes de logement et de soutien du revenu, et à naviguer dans le système de santé en les accompagnant à un rendez-vous. En abordant les obstacles auxquels les personnes font face, on contribue à leur bien-être.

Les services liés au VIH doivent aborder l'implication et l'arrimage dans le continuum de la prévention, du dépistage, du traitement, des soins et du soutien. L'objectif est de miser sur une approche intégrée qui permet la conception de services plus complets qui atteignent les personnes au bon endroit et au bon moment afin de réduire la transmission du VIH et d'améliorer la santé des personnes vivant avec le VIH.

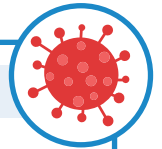
Nous avons également un rôle à jouer dans la promotion de changements structurels pour améliorer les conditions politiques, économiques, sociales et environnementales qui nuisent aux communautés que nous servons (par exemple, en travaillant à mettre fin à la criminalisation de l'usage de drogues au Canada).



2 Transmission et prévention du VIH

À la fin de ce module, vous serez en mesure de :

- 1 Expliquer l'équation de la transmission du VIH (liquide corporel, voie de transmission, activité).
- 2 Cerner les activités le plus souvent responsables de la transmission du VIH.
- 3 Reconnaître les idées fausses sur le mode de transmission du VIH.
- 4 Cerner les façons les plus efficaces de prévenir le VIH.



LIQUIDE
CORPOREL

VOIE DE
TRANSMISSION

ACTIVITÉ



Équation de la transmission du VIH

La propagation du VIH d'une personne à une autre est appelée transmission du VIH. Pour qu'elle survienne, un ensemble particulier de circonstances est nécessaire. L'équation de la transmission du VIH aide à illustrer les trois composantes nécessaires à la transmission du VIH.

L'équation de la transmission du VIH divise la transmission du VIH en trois composantes essentielles : **le liquide corporel**, **la voie de transmission** et **l'activité**. Il doit y avoir du liquide corporel d'une personne vivant avec le VIH qui contient suffisamment de VIH pour causer une infection, une voie de transmission dans une personne séronégative que le VIH peut emprunter pour pénétrer dans l'organisme de la personne, et une activité qui réunit le liquide et la voie de transmission.

Cinq liquides corporels peuvent contenir suffisamment de VIH pour transmettre le virus : le sang, le sperme (y compris le liquide pré-éjaculatoire), le liquide rectal, les sécrétions vaginales et le lait humain.

Le VIH peut utiliser deux voies de transmission pour pénétrer dans l'organisme d'une personne séronégative. Le VIH peut pénétrer dans l'organisme en traversant une membrane muqueuse. Les membranes muqueuses sont les parois humides du corps, comme l'ouverture du pénis, le prépuce, le vagin ou le rectum. La deuxième voie par laquelle le VIH peut pénétrer dans l'organisme est une lésion cutanée, par exemple lorsqu'une personne partage une aiguille usagée pour s'injecter des drogues ou lorsqu'une personne a une blessure par piqûre d'aiguille.

Finalement, il doit y avoir une activité qui réunit le liquide et la voie de transmission pour qu'il y ait transmission du VIH.

Au Canada, les activités qui réunissent le plus souvent le liquide et la voie de transmission sont les relations sexuelles non protégées et le partage de matériel d'injection de drogues, comme les aiguilles et les sécuricups. Le VIH est moins souvent transmis durant la grossesse, l'accouchement et l'allaitement en raison d'une forte observance du traitement du VIH qui aide à prévenir la transmission du VIH au nourrisson. Finalement, la transmission du VIH survient rarement lors de rapports sexuels oraux, de tatouages, de perçages et de blessures par piqûre d'aiguille.

Commençons par les activités qui mènent le plus souvent à la transmission du VIH au Canada : les relations sexuelles non protégées et le partage de matériel d'injection de drogues.

Activités le plus souvent responsables de la transmission du VIH

Relations sexuelles anales

 Commençons par les relations sexuelles anales. Le VIH peut se transmettre lors de relations sexuelles anales non protégées par le sperme, y compris le liquide pré-éjaculatoire, le liquide rectal ou le sang, le cas échéant.

 Pour qu'il y ait transmission lors du sexe anal, l'un de ces liquides, contenant suffisamment de VIH, doit entrer en contact avec une membrane muqueuse d'une personne séronégative, puis traverser cette membrane pour pénétrer dans l'organisme. Les membranes muqueuses impliquées dans le sexe anal sont le rectum pour le partenaire réceptif (aussi appelé bottom) et l'ouverture du pénis ou le prépuce pour le partenaire pénétrant (aussi appelé top).

 Le sexe anal comporte le plus grand risque de transmission du VIH. Les risques de transmission du VIH dépendent aussi de la position de la personne durant la relation sexuelle anale. Le partenaire réceptif est plus susceptible de contracter le VIH que le partenaire

pénétrant, car le VIH pénètre plus facilement dans l'organisme d'une personne par la fine muqueuse rectale que par l'urètre ou le prépuce.

Relations sexuelles vaginales (frontales)

 Le VIH peut aussi être transmis lors d'une relation sexuelle vaginale non protégée par les sécrétions vaginales, le sperme/liquide pré-éjaculatoire ou le sang, le cas échéant.

 Pour qu'il y ait transmission, l'un de ces liquides, contenant suffisamment de VIH, doit entrer en contact avec une membrane muqueuse d'une personne séronégative, puis traverser cette membrane pour pénétrer dans l'organisme. Les membranes muqueuses impliquées dans les relations sexuelles vaginales sont l'ouverture du pénis ou le prépuce pour le partenaire pénétrant et le vagin (ou le trou avant) ou le col de l'utérus pour le partenaire réceptif.

 Les relations sexuelles vaginales, aussi appelées sexe frontal, comportent un risque plus faible de transmission du VIH que le sexe anal, mais le risque est tout de même élevé. Le partenaire réceptif est plus susceptible de contracter le VIH que le partenaire pénétrant, car le VIH pénètre plus facilement dans l'organisme d'une personne par le vagin ou le col de l'utérus que par l'urètre ou le prépuce.

Usage de drogues injectables

 Le VIH peut se transmettre par le sang qui se loge dans les aiguilles usagées ou autre matériel d'injection de drogues, même si la quantité de sang est si petite qu'elle est invisible.

Lorsqu'une aiguille ou d'autre matériel d'injection de drogues sont réutilisés, le sang qui contient du VIH peut être injecté directement dans la circulation sanguine d'une autre personne.

 Le partage d'aiguilles ou d'autre matériel d'injection de drogues comporte un risque élevé de transmission du VIH.

Grossesse, accouchement et allaitement

Au Canada, le VIH est moins souvent transmis durant la grossesse et l'accouchement (aussi connu sous le nom de transmission périnatale du VIH) puisque la grande majorité des personnes enceintes suivent un traitement du VIH efficace qui réduit considérablement les risques de transmission. En effet, si un traitement du VIH efficace est utilisé tout au long de la grossesse, le VIH ne sera pas transmis durant celle-ci ni l'accouchement.

Lorsqu'il y a transmission du VIH par voie périnatale, c'est habituellement lors de l'accouchement, lorsque le nourrisson est exposé au sang et aux sécrétions vaginales alors qu'il traverse le canal pelvigénital. De plus, le VIH présent dans le sang du parent peut se transmettre au fœtus par le placenta durant la grossesse.



Le nourrisson peut aussi contracter le VIH par l'entremise du lait humain. Cependant, au Canada, l'utilisation d'une préparation pour nourrissons est recommandée pour éliminer les risques de transmission. Si une personne choisit d'allaiter son nourrisson, elle doit collaborer avec un-e professionnel-le de la santé ayant des connaissances en la matière pour l'aider à le faire de la manière la plus sécuritaire possible.

Activités qui transmettent rarement le VIH

Passons aux activités qui n'entraînent que rarement la transmission du VIH au Canada. Il s'agit des relations sexuelles orales, du tatouage et du perçage, et des blessures par piqûre d'aiguille. Bien que ces activités aient le potentiel de transmettre le VIH, elles comportent un risque bien moindre de transmission ou la transmission est beaucoup moins susceptible de survenir en raison des protocoles ou des procédures qui ont été mis en place pour la limiter.

Relations sexuelles orales

Les risques de transmission du VIH lors de rapports sexuels oraux varient de très faibles à nuls selon le type de rapport.

Pour la personne qui **donne** le sexe oral, la transmission du VIH peut se faire par des plaies ou des lésions dans la bouche ou par les membranes muqueuses de la bouche et de la gorge si une personne atteinte du VIH éjacule (vient) dans sa bouche; cependant, les risques sont très faibles. Il n'y a presque pas de risque de contracter le VIH en pratiquant le sexe oral sur un pénis (faire une pipe) lorsque la personne n'éjacule pas ou en pratiquant le sexe oral sur une vulve (manger la personne).

Pour la personne qui **reçoit** tout type de sexe oral, il n'y a aucun risque de contracter le VIH.

Tatouage ou perçage

Le VIH peut se transmettre par le sang qui reste dans les aiguilles usagées ou d'autre matériel, comme l'encre utilisée pour le tatouage ou le matériel de perçage. La transmission peut survenir même si la quantité de sang est si petite qu'elle est invisible. Cependant, la majorité des tatouages et perçages effectués au Canada respectent les procédures de prévention des infections, ce qui garantit que tout le matériel est neuf ou adéquatement stérilisé entre chaque utilisation. Il n'y a pas de risque de transmission du VIH par le tatouage ou perçage au Canada lorsque les procédures de prévention des infections sont respectées. Cependant, il est possible de contracter le VIH par le tatouage ou perçage si les procédures adéquates de prévention des infections ne sont pas respectées.

Lorsque les procédures adéquates de prévention des infections ne sont pas respectées et qu'une aiguille ou du matériel est réutilisé, le sang contenant du VIH peut se rendre directement dans l'organisme d'une personne par le processus de tatouage ou de perçage.

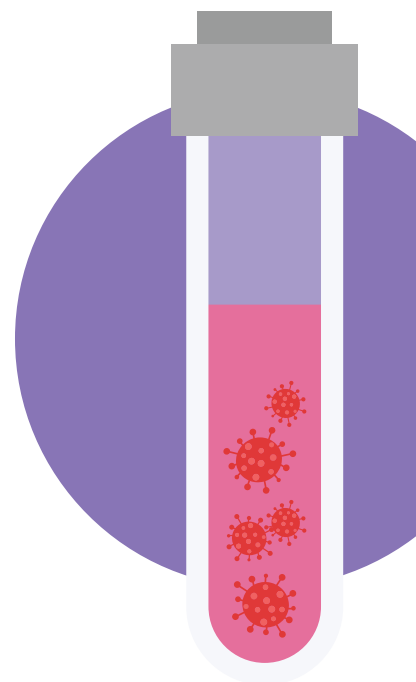
Blessure par piqûre d'aiguille

Le VIH peut se transmettre par une blessure par piqûre d'aiguille dans les milieux communautaires et de soins de santé. Cependant, le respect des précautions universelles, aussi appelées précautions standards, aide à limiter les risques de blessure par piqûre d'aiguille accidentelle au Canada. De plus, la prophylaxie post-exposition (PPE) peut être utilisée pour aider à prévenir l'infection après une telle blessure.

Charge virale

La charge virale désigne la quantité de VIH dans l'organisme d'une personne séropositive. La charge virale d'une personne vivant avec le VIH est le facteur biologique le plus important qui peut faire augmenter ou diminuer les risques de transmission du VIH à une personne séronégative.

Une grande quantité de VIH dans l'organisme (une charge virale élevée) peut augmenter considérablement les risques de transmission du VIH. À l'inverse, une charge virale faible diminue grandement les risques. Nous savons maintenant que les



personnes qui suivent un traitement du VIH et dont la charge virale est indétectable ne peuvent pas transmettre le VIH à d'autres personnes lors de rapports sexuels.

La charge virale est la plus élevée peu de temps après qu'une personne ait contracté le VIH et est aussi élevée chez les personnes qui ne suivent pas un traitement efficace. Il est très important de poser un diagnostic, d'offrir du soutien et de traiter les personnes le plus tôt possible après qu'elles ont contracté le VIH. Il est aussi important de soutenir les personnes afin qu'elles suivent leur traitement à long terme pour qu'elles restent en santé et qu'elles vivent longtemps et pleinement.

Idées fausses sur le mode de transmission du VIH

Des idées fausses sur le mode de transmission du VIH persistent au Canada. Il est important de déboulonner ces mythes pour réduire la stigmatisation et la discrimination.

Certaines idées fausses courantes veulent que le VIH puisse être transmis des façons suivantes :

- + en serrant la main, en travaillant ou en mangeant avec une personne séropositive.
- + en faisant un câlin ou en donnant un baiser;
- + en toussant, éternuant ou postillonnant;
- + dans les piscines, sur les sièges de toilette ou les fontaines à eau;
- + par les insectes ou les animaux.



Nous savons que le VIH ne peut être transmis par la salive, les larmes, la sueur, l'urine ou les excréments, ni par un simple contact avec une personne séropositive, ni par les objets comme les sièges de toilette, les poignées de porte et la vaisselle utilisée par une personne séropositive.

Certaines personnes ont contracté le VIH après avoir reçu une transfusion de sang ou une greffe d'organe ou de tissus. Cependant, en 1985, le Canada a mis en place le dépistage du VIH pour tous les dons de sang et de tissus. Depuis, aucun cas de transmission du VIH par don de sang n'a été recensé au Canada.

Façons hautement efficaces de prévenir le VIH

Nous avons maintenant plus d'outils et de stratégies que jamais pour aider à prévenir la transmission du VIH. Les stratégies hautement efficaces sont l'usage de condoms et de matériel neuf pour l'injection de drogues, la prophylaxie pré-exposition (PrEP), la prophylaxie post-exposition (PPE)

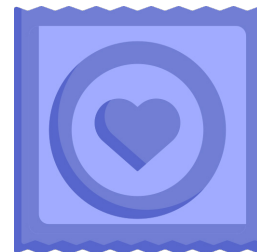
et le traitement efficace pour les personnes vivant avec le VIH.

Lorsque des stratégies de prévention du VIH hautement efficaces sont utilisées de façon constante et adéquate, le risque de transmission devient faible ou nul. Il existe aussi d'autres outils de réduction du risque pour aider à limiter les risques, comme le choix d'activités sexuelles ou d'usage de substances qui comportent un risque moindre de transmission du VIH.

Condoms

Les condoms sont une stratégie hautement efficace de prévention du VIH et des autres infections transmissibles sexuellement (ITS)

s'ils sont utilisés correctement lors de chaque rapport sexuel. Il existe deux types de condoms : externes (parfois appelés condoms masculins) et internes (parfois appelés condoms féminins). Selon la préférence d'une personne, l'un ou l'autre peut être utilisé pour le sexe vaginal ou anal. L'utilisation de lubrifiants à base d'eau ou de silicone est recommandée puisqu'ils réduisent la friction et diminuent les risques de déchirure du condom durant le rapport sexuel. Les lubrifiants à base d'huile ne sont pas recommandés puisqu'ils peuvent mener à la déchirure du condom.



Les risques de contracter le VIH ou une ITS sont très faibles si le condom est utilisé adéquatement lors de chaque rapport sexuel.

Matériel d'injection de drogues neuf

L'utilisation de matériel neuf chaque fois qu'une personne s'injecte des drogues est une stratégie hautement efficace pour prévenir le VIH ainsi que les hépatites B et C. Les aiguilles, seringues, filtres, sécuricups, acidifiants, tampons d'alcool et eau stérile doivent toujours être neufs. Ce matériel ne doit pas être partagé ni réutilisé.

Il n'y a aucun risque de contracter le VIH ni l'hépatite B ou C lors de la consommation de drogues si du matériel neuf est utilisé chaque fois qu'une personne s'injecte des drogues, ce qui signifie qu'il n'y a pas de partage de matériel.

Les médicaments anti-VIH pour prévenir la transmission du VIH aux personnes séronégatives

Il existe deux façons hautement efficaces de prévenir le VIH par l'usage de médicaments anti-VIH pour les

personnes séronégatives. Il s'agit de la prophylaxie pré-exposition (PrEP) et de la prophylaxie post-exposition (PPE).

La PrEP est utilisée par les personnes séronégatives pour prévenir l'infection par le VIH. La PrEP est un médicament qu'une personne prend avant un contact potentiel avec le VIH et qu'elle continue de prendre par la suite.

Il existe quelques différents types de médicaments qui peuvent être utilisés pour la PrEP. La plupart des personnes qui utilisent la PrEP prennent des comprimés. Une version de la PrEP à longue durée d'action est aussi offerte en injection administrée par un-e prestataire de soins de santé. Il est très important de prendre la PrEP selon l'ordonnance pour qu'elle fonctionne.

Cependant, il existe une autre option de PrEP pour les gbHARSAH. Certains gbHARSAH peuvent prendre une PrEP intermittente ou sur demande. La PrEP sur demande consiste à prendre des comprimés uniquement les jours précédant et suivant les relations sexuelles.

Il est important de prendre la PrEP selon l'ordonnance pour qu'elle fonctionne. Lorsque la PrEP est prise selon l'ordonnance, le risque de contracter le VIH est extrêmement faible.

L'autre stratégie hautement efficace qui comprend l'usage d'un médicament anti-VIH est la PPE. La PPE est utilisée par les personnes séronégatives pour éviter de contracter le VIH après une exposition au virus. Il peut s'agir d'une relation sexuelle non protégée (qu'elle soit consensuelle ou non), de la déchirure du condom durant une relation sexuelle ou du partage de matériel d'injection de drogues. La PPE est une association de trois médicaments qu'une personne séronégative prend par voie orale pendant 28 jours après une exposition pour réduire ses risques de contracter le VIH. Afin d'être efficace, la PPE doit être prise le plus tôt possible après une exposition potentielle et pas plus de 72 heures plus tard. Il est important de prendre les comprimés selon l'ordonnance pour que la PPE fonctionne.

La PPE peut être utilisée pour prévenir le VIH par les gbHARSAH, les femmes, les personnes trans, les personnes qui utilisent des drogues, les personnes enceintes ou allaitant, ou par toute personne pouvant courir un risque (après avoir consulté un-e médecin).

Lorsque la PPE est prise selon l'ordonnance et dans les 72 heures suivant l'exposition, les risques de contracter le VIH sont

faibles.



Quelle est la différence entre la PPE et la PrEP?

PPE

- + Prise le plus tôt possible après une exposition potentielle au VIH (jusqu'à un maximum de 72 heures)
- + Prise tous les jours pendant 28 jours
- + Sert à prévenir la transmission du VIH d'une seule exposition

PrEP

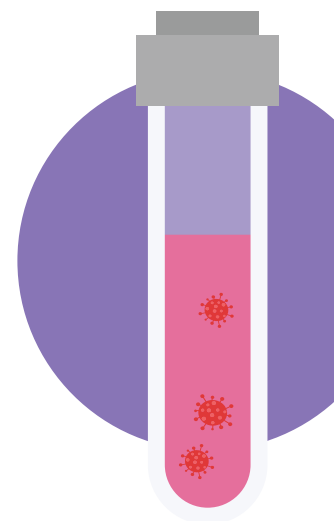
- + Prise avant et après une exposition potentielle au VIH
- + Prise de façon continue.
- + Une association de deux médicaments anti-VIH
- + Doit être prise régulièrement à titre de méthode de prévention continue du VIH

Le traitement du VIH et une charge virale indétectable

Finalement, le traitement efficace pour les personnes vivant avec le VIH est une autre façon hautement efficace de prévenir le VIH. Si une personne vivant avec le VIH suit son traitement selon l'ordonnance, la quantité de VIH dans son sang, aussi appelée la charge virale, peut devenir si faible que les tests ne pourront la détecter. C'est ce qu'on appelle avoir une charge virale indétectable. Une charge virale indétectable apporte deux avantages importants : Elle aide les personnes atteintes du VIH à vivre longtemps et en santé et aide aussi à prévenir la transmission du VIH à d'autres. Cependant, le bienfait de la prévention varie selon la voie de transmission du VIH.

Lorsqu'une personne suit un traitement du VIH et maintient une charge virale indétectable, elle ne transmettra pas le VIH lors de rapports sexuels.

Lorsqu'une personne suit un traitement du VIH et maintient une charge virale indétectable tout au long de la grossesse, elle ne transmettra pas le VIH à son bébé durant la grossesse ou l'accouchement. Cependant, si



une personne commence son traitement du VIH seulement après la conception et maintient une charge virale indétectable pour le reste de sa grossesse, il y a un faible risque de transmission du VIH durant la grossesse.

Lorsqu'une personne a une charge virale indétectable, les risques de transmission du VIH durant l'allaitement sont très faibles.



Lorsqu'une personne suit son traitement et maintient une charge virale indétectable, les risques de transmettre le VIH lors du partage de matériel de consommation de drogues sont également réduits, mais nous ne savons pas exactement dans quelle mesure. Il est préférable d'utiliser du matériel de consommation de drogues injectables neuf chaque fois.

Choisir des activités sexuelles ayant un faible risque de transmission du VIH

En plus de ces stratégies hautement efficaces, il existe d'autres outils de réduction des risques que les personnes peuvent utiliser pour éviter de contracter le VIH. Par exemple, certains types de relations sexuelles ou d'usage de substances comportent un risque faible de contracter le VIH.

Certains types de rapports sexuels comportent un risque plus faible de transmission du VIH que d'autres. Dans certains cas, les personnes peuvent choisir d'éviter le sexe vaginal ou anal et opter plutôt pour un type de rapport sexuel qui comporte un risque nul ou faible de transmission du VIH. Par exemple, le fait de doigter, de se masturber, ou de masturber l'autre personne ne comporte aucun risque de transmission du VIH. Cependant, les ITS peuvent se transmettre par certains de ces types de rapports sexuels.

Choisir des activités d'usage de substances ayant un faible risque de transmission du VIH

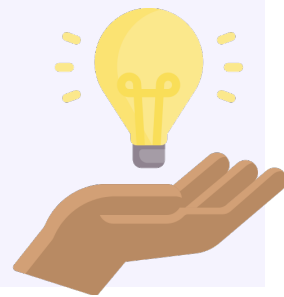
Les personnes peuvent choisir de changer la façon dont elles utilisent les drogues pour réduire leurs risques de contracter le VIH. L'utilisation de drogues en les avalant, les sniffant/inhalant ou les fumant comporte peu de risques de contracter le VIH. Les probabilités de contracter le VIH par le partage de matériel pour fumer ou sniffer des drogues sont faibles ou nulles. Cependant, comme ces pratiques peuvent comporter un risque de contracter l'hépatite B ou C, les personnes doivent s'assurer d'utiliser leur propre matériel (comme une nouvelle paille ou pipe). Le fait de fumer, de sniffer ou d'avalier des drogues comporte toujours un risque d'intoxication aux drogues (surdose).

Counseling préventif

L'accès à du counseling et à des ressources sur les relations sexuelles plus sécuritaires et l'utilisation de drogues à moindres risques peut aider les personnes à réduire leurs risques de transmission du VIH. Elles peuvent entre autres apprendre comment le VIH se transmet et comment faire des choix pour avoir des relations sexuelles de façon plus sécuritaire et consommer des drogues à moindres risques.

Le soutien à offrir à une personne peut comprendre les stratégies suivantes :

Augmenter la sensibilisation aux stratégies de prévention du VIH hautement efficaces et les connaissances sur la manière de les utiliser adéquatement. Les activités d'éducation et de counseling associées à la prévention du VIH devraient inclure de l'information sur les avantages du condom, le matériel d'injection de drogues neuf, la PrEP, la PPE et le traitement efficace pour les personnes vivant avec le VIH. Il faut aborder le fait, tant avec les personnes séropositives que séronégatives, que les personnes atteintes du VIH qui suivent un traitement efficace ne peuvent pas transmettre le VIH lors de relations sexuelles. L'éducation et le counseling peuvent aussi comprendre de l'information sur d'autres outils de réduction des risques comme le choix d'activités sexuelles ou d'usage de substances qui comportent un faible risque de transmission du VIH. Le soutien et l'éducation concernant les manières d'utiliser les stratégies de prévention du VIH de façon constante et adéquate sont également importants.



Promouvoir un plan complet pour la santé globale. Discuter de l'intégration de différentes stratégies de prévention du VIH dans un plan de santé complet, dont le dépistage régulier du VIH, des ITS et de l'hépatite B et C, les relations sexuelles plus sécuritaires, les pratiques d'usage de substances plus sécuritaires, et la prévention des surdoses. Il est important que la clientèle comprenne les risques et les options qui lui sont offertes afin de prendre une décision éclairée au sujet de ses options de prévention du VIH dans le cadre d'un plan de santé complet.



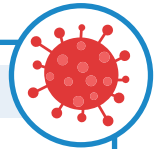
Favoriser et appuyer l'adoption de stratégies de prévention. Lorsqu'une personne choisit la ou les stratégies qu'elle souhaite utiliser, du soutien peut être nécessaire afin qu'elle adopte ces stratégies de façon constante et adéquate. Cela dépendra de la stratégie elle-même, mais il peut s'agir d'offrir gratuitement des condoms et du lubrifiant ou des aiguilles neuves et du matériel d'injection neuf; de connaître les endroits où les personnes peuvent avoir accès à la PrEP et la PPE dans leur région pour favoriser un aiguillage adéquat; et d'offrir du soutien pour l'observance thérapeutique de la PrEP ou la PPE.



Aborder les facteurs sociaux et sanitaires sous-jacents qui peuvent mener à un risque accru de transmission du VIH. En plus de favoriser des stratégies pour des relations sexuelles et l'usage de substances plus sécuritaires et de fournir de l'information sur toutes les options de prévention du VIH, les prestataires de services peuvent aider la clientèle à aborder les facteurs sous-jacents qui peuvent augmenter le risque de VIH et nuire au bien-être général, par exemple en engendrant des problèmes de santé mentale, l'itinérance, la pauvreté ou l'usage d'alcool et d'autres substances. L'aiguillage et l'arrimage à d'autres services de soutien appropriés et pertinents peuvent aider les personnes à adopter avec succès des stratégies de prévention du VIH.

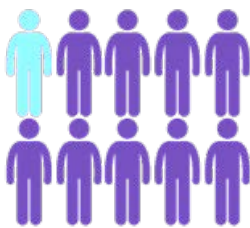


3 Dépistage du VIH



À la fin de ce module, vous serez en mesure de :

- 1 Expliquer l'importance du dépistage du VIH.
- 2 Nommer les différents types de tests de dépistage du VIH couramment utilisés au Canada.
- 3 Discuter de la période fenêtre et de ses répercussions sur le dépistage.
- 4 Décrire le processus de dépistage du VIH.
- 5 Reconnaître l'importance d'arrimer les personnes se faisant dépister aux soins et aux autres services de soutien social et d'appui en matière de santé.



Au Canada, de nombreuses personnes vivant avec le VIH ne savent pas qu'elles ont contracté le virus. On estime que 1 personne sur 10 vivant avec le VIH (11 %) n'a pas reçu de diagnostic (en 2022). Cela pose problème puisque les personnes qui n'ont pas reçu de diagnostic ne peuvent pas tirer profit du traitement amorcé de façon précoce pour le VIH et peuvent transmettre le VIH sans le savoir. D'ailleurs, nous savons que la majorité des cas de transmission du VIH provient de personnes n'ayant pas reçu de diagnostic.

Il est donc essentiel pour toute personne de connaître son statut sérologique. Le dépistage est la seule manière de savoir avec certitude si une personne a le VIH.

Nous avons tous un rôle à jouer pour améliorer l'accès au dépistage, au traitement et à la prévention dans nos communautés.

Symptômes du VIH

La plupart des personnes ne présentent aucun symptôme lorsqu'elles contractent l'infection au VIH. Quelques personnes ressentiront certains symptômes dans les deux à quatre semaines suivant l'infection, mais ces symptômes sont assez semblables à ceux d'autres infections, comme la grippe, et n'inciteront pas nécessairement une personne à se faire dépister pour le VIH. Ces premiers symptômes du VIH peuvent inclure la fatigue, la fièvre, les maux de gorge, l'enflure des ganglions lymphatiques, les maux de tête, la perte d'appétit et les éruptions cutanées. Ils ne durent toutefois pas très longtemps. Toute personne qui présente ces symptômes et qui a potentiellement

été exposée au VIH devrait se voir offrir un test ou être aiguillée vers le dépistage pour déterminer si les symptômes sont le résultat d'une infection au VIH.

Après ces symptômes initiaux, il est courant pour les personnes atteintes du VIH de ne pas ressentir de symptômes évidents pendant de nombreuses années, même si le virus est actif et endommage l'organisme. Comme une infection au VIH non traitée affaiblit le système immunitaire, la personne peut devenir vulnérable aux infections, aux maladies et à certains cancers. Les signes cliniques d'une infection au VIH chronique, comme une maladie liée au sida ou une perte de poids inexpliquée, doivent inciter les intervenant·e·s à proposer un test de dépistage du VIH.

Le diagnostic et le traitement précoces entraînent de meilleurs résultats cliniques

Le dépistage est la seule manière de savoir avec certitude si une personne a le VIH. Si une personne participe fréquemment à des activités pouvant transmettre le VIH, le dépistage régulier est nécessaire pour connaître son statut sérologique actuel. Le dépistage régulier permet aux personnes qui contractent le VIH de recevoir un diagnostic et d'être aiguillées vers des soins le plus tôt possible.

Plus une personne reçoit son diagnostic tôt et commence un traitement rapidement, mieux sa santé à long terme s'en portera, car le VIH peut causer des dommages permanents à l'organisme s'il reste non traité trop longtemps. Grâce au diagnostic et au traitement précoces, la plupart des personnes atteintes du VIH peuvent éviter les complications à long terme, rester en santé et vivre longtemps et pleinement.

En plus des bienfaits pour la santé, un traitement efficace aide à prévenir la transmission du VIH à d'autres personnes.

Accès au dépistage du VIH au Canada

Tous les tests de dépistage du VIH au Canada requièrent le prélèvement d'un échantillon de sang.

Au Canada, une personne peut se faire dépister pour le VIH de différentes façons. La façon la plus courante d'avoir accès au test de dépistage du VIH est dans le bureau d'un·e prestataire de soins de santé, mais



on peut aussi l'obtenir dans une variété de milieux de soins de santé et communautaires comme les hôpitaux, les cliniques de santé publique, les cliniques de santé sexuelle, les centres de santé, les pharmacies et les caravanes mobiles ou d'autres milieux d'intervention de proximité. La disponibilité du dépistage dans les milieux autres que les bureaux des prestataires de soins de santé varie selon la province et le territoire.

Pour se faire dépister par un·e prestataire de soins de santé ou un·e intervenant·e communautaire, une personne peut demander un test de son plein gré ou un·e prestataire peut offrir un test à une personne qui demande des soins. Dans les deux cas, la personne doit donner son consentement avant de subir un test de dépistage du VIH.

Le sang peut être prélevé à l'endroit où le test est offert ou un·e prestataire de soins de santé peut donner à la personne une requête de prélèvement sanguin qui sera effectué dans un laboratoire local.

Les tests d'autodépistage peuvent être achetés directement du fabricant et dans certaines pharmacies. Ils sont aussi offerts gratuitement par l'entremise de certains organismes communautaires et projets de recherche, mais l'accès est limité.

Dépistage standard

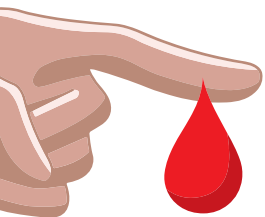
La majorité des tests de dépistage du VIH s'effectue par l'entremise d'un laboratoire. C'est ce qu'on appelle le **dépistage standard**. Pour dépister le VIH, un échantillon de sang est prélevé d'une veine et envoyé à un laboratoire aux fins d'analyse.

C'est le type de test qui est généralement pratiqué dans le bureau d'un·e prestataire de soins de santé, mais il peut aussi se faire dans divers milieux de soins de santé et communautaires. Il est possible qu'on demande à la personne qui se fait tester de revenir pour une deuxième visite afin de recevoir son résultat (habituellement une à deux semaines plus tard), ou qu'on lui donne son résultat au téléphone ou en ligne s'il est négatif.

Dans un laboratoire, l'échantillon de sang est d'abord soumis à un test de dépistage. Si le test de dépistage est négatif, aucun autre test n'est effectué et le ou la prestataire de soins de santé est informé·e du résultat négatif. Si le test de dépistage est positif, alors un test de confirmation est effectué sur le même échantillon de sang. Si le test de confirmation est positif, aucun autre test n'est effectué et le ou la prestataire de soins de santé est informé·e du résultat positif. Un diagnostic de VIH est alors posé.

Analyse de gouttes de sang séché

Un nombre limité de communautés au Canada offre actuellement l'analyse de gouttes de sang séché (GSS). C'est une autre manière de prélever du sang pour pratiquer un test standard en laboratoire. Pour ce faire, une goutte de sang du bout du doigt est recueillie sur une carte en papier et séchée à température ambiante. La carte est ensuite envoyée par la poste à un laboratoire.



Une fois arrivé au laboratoire, l'échantillon de sang est d'abord soumis à un test de dépistage. Si le test de dépistage est négatif, aucun autre test n'est effectué et le ou la prestataire de soins de santé est informé-e du résultat négatif. Si le test de dépistage est positif, un test de confirmation peut être effectué à partir d'un échantillon de sang de la même carte. Si le test de confirmation est positif, aucun autre test n'est effectué et le ou la prestataire de soins de santé est informé-e du résultat positif. Un diagnostic de VIH est alors posé.

Très peu de laboratoires au Canada ont actuellement les moyens d'analyser les cartes de GSS.

Dépistage au point de service (PDS)

Le **dépistage au point de service** (PDS) est un test rapide qui permet de dépister le VIH à l'endroit même où l'échantillon de sang a été prélevé. Ce test ne requiert qu'une goutte de sang du bout du doigt et donne le résultat en quelques minutes.

Si le résultat est négatif, aucun autre test n'est effectué et la personne testée sera informée de son résultat sur le champ.

Si le résultat est positif (ce qu'on appelle parfois un résultat réactif ou préliminaire positif), il doit être confirmé par un test de laboratoire standard. Un échantillon de sang d'une veine de la personne testée devra être envoyé à un laboratoire afin de confirmer le résultat. Un diagnostic de VIH est posé seulement si le test de confirmation effectué en laboratoire indique que la personne a le VIH.

Le dépistage du VIH au PDS est seulement offert dans quelques provinces et territoires. Là où il est utilisé, il est généralement seulement disponible dans quelques centres communautaires particuliers.

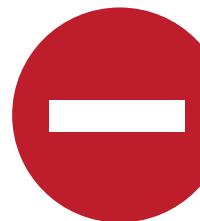
Autodépistage

L'**autodépistage du VIH** offert au Canada utilise la même technologie que le test de dépistage du VIH au PDS. Si le résultat de l'auto-test est négatif, aucun autre test n'est nécessaire.

Une personne qui obtient un résultat positif à l'autodépistage doit passer un test de confirmation auprès d'un-e prestataire pour confirmer le résultat. Cela requiert de prélever un échantillon de sang d'une veine et de l'envoyer à un laboratoire pour le test de confirmation.

Que signifie un test de dépistage du VIH négatif?

Un résultat négatif signifie que le test n'a pas pu détecter d'infection au VIH au moment où il a été effectué. Cependant, si une personne a récemment été exposée au VIH, il y a un risque que la personne ne soit pas séronégative. C'est parce qu'une certaine période est nécessaire avant qu'un test puisse détecter une récente infection au VIH.



Qu'est-ce que la période fenêtre?

Aucun test ne peut détecter le VIH immédiatement après une infection. On appelle ce concept la période fenêtre.

La période fenêtre se situe entre le moment où une personne est exposée au VIH et celui où le test peut détecter le VIH. La durée de la période fenêtre peut varier de deux semaines à trois mois. La durée de la période fenêtre varie d'une personne à l'autre et dépend du type de test utilisé. Certaines personnes développent lentement les marqueurs de l'infection au VIH qui sont détectés par les tests de dépistage du VIH (comme les anticorps), alors que d'autres personnes les développent plus rapidement.

Si une personne a récemment été exposée au VIH et se fait dépister durant la période fenêtre, le résultat du test pourrait être négatif même si la personne a en réalité le VIH. C'est ce qui se passe lorsque l'organisme n'a pas commencé à produire les marqueurs de l'infection au VIH à des taux détectables par le test. Si un résultat de test est négatif après une exposition récente au VIH, la personne devrait subir un autre test à la fin de la période fenêtre afin de confirmer qu'elle est séronégative. Certaines provinces recommandent le dépistage à divers intervalles jusqu'à la fin de la période fenêtre afin de détecter l'infection au VIH le plus tôt possible.



Si une personne reçoit un résultat positif au test de confirmation du VIH, quel que soit le moment, cela signifie que la période fenêtre est terminée et que la personne a le VIH.

Quelle est la période fenêtre des différents tests?

Pour le test au PDS et l'autodépistage, la période fenêtre varie de trois à douze semaines. Ce test peut détecter les anticorps du VIH chez 50 % des personnes environ 22 jours après l'exposition au VIH et chez 99 % des personnes 12 semaines après l'exposition.

Pour le test de dépistage du VIH effectué en laboratoire, y compris l'analyse de gouttes de sang séché, la période fenêtre varie de deux à six semaines et demie. Ce test peut détecter le VIH chez 50 % des personnes 18 jours après l'exposition au VIH et chez 99 % des personnes 44 jours après l'exposition.

Quelles sont les répercussions de la période fenêtre sur le dépistage?

Rappelons que lorsqu'un résultat de test est négatif après une exposition récente au VIH, la personne devrait subir un autre test à la fin de la période fenêtre afin de confirmer qu'elle est séronégative. Si une personne court un risque continu d'exposition, elle devrait se faire tester régulièrement afin de détecter toute infection au VIH le plus rapidement possible. Les provinces et territoires ont différentes recommandations concernant la fréquence et le moment des tests, mais les périodes fenêtres peuvent servir de ligne directrice dans le counseling concernant le dépistage du VIH.

Les approches du dépistage

Lorsqu'une personne passe un test de dépistage du VIH, certains renseignements personnels non identificatoires peuvent être recueillis, comme son âge, son sexe, sa ville de résidence, son pays de naissance, son origine ethnique et les situations lors desquelles elle aurait pu contracter le VIH.

Le nom et les renseignements personnels de la personne sont recueillis ou non selon l'option de dépistage : dépistage nominatif (qui inclut le nom), non nominatif (non identificatoire) ou anonyme. Au Canada, la plupart des tests sont nominatifs. Le dépistage anonyme est seulement offert dans quelques provinces et territoires.

Les 3 C du dépistage

Le Canada a des lignes directrices sur le dépistage du VIH pour les prestataires de soins de santé et les intervenant-e-s communautaires qui offrent le dépistage. Ces lignes directrices adoptent une approche axée sur les droits de la personne, qui comprend la considération des « 3 C » du dépistage : le counseling, le consentement et la confidentialité. Les provinces peuvent aussi avoir des lignes directrices qui abordent ce sujet.

Le **counseling** désigne le fait d'avoir des discussions avec les personnes avant et après le test, ce qu'on appelle le counseling pré-test et post-test. Il permet de veiller à ce que les personnes reçoivent les renseignements, les ressources et le soutien nécessaires.

Le **consentement** éclairé signifie qu'une personne donne son autorisation pour se faire tester en pleine connaissance des avantages et des risques possibles du test, lesquels sont expliqués lors du counseling avant le test. Une personne ne devrait pas être forcée à se faire tester et devrait être informée de ses droits de refuser le test, sauf dans de très rares circonstances. Le dépistage du VIH ne requiert pas de consentement écrit; un consentement oral est suffisant.

La **confidentialité** est un élément important pour une personne qui décide de se faire dépister pour le VIH. La personne qui pratique le test est responsable de s'assurer que les résultats du test et les discussions tenues lors du counseling demeurent confidentiels. Cependant, puisque le VIH est un enjeu de santé publique, tous les résultats positifs au Canada doivent être déclarés aux autorités de la santé publique.

Le dépistage est un point d'entrée important conduisant à d'autres services

Pour les personnes qui reçoivent un résultat positif, le dépistage est un point d'entrée important conduisant au traitement du VIH et aux services de prévention. Pour celles qui reçoivent un résultat négatif, c'est une occasion d'en apprendre plus sur les options de prévention continue, comme la PrEP.

Quel que soit le résultat du test d'une personne, le fait de se faire dépister peut aussi être un point d'entrée vers d'autres services de soins de santé et sociaux pouvant être bénéfiques pour la personne. Il peut s'agir de services de santé sexuelle, de réduction des méfaits, d'aide au logement ou de santé mentale.

Arrimage aux soins, au traitement et aux autres services de soutien

Lorsqu'une personne reçoit un diagnostic de VIH, on devrait l'orienter, l'impliquer et la retenir dans un service de soins et de traitement. Elle devrait aussi recevoir des renseignements et des services associés à la prévention afin de l'aider à réduire les risques de transmission du VIH à d'autres personnes.

3 C's



L'arrimage aux soins devrait commencer immédiatement après un diagnostic de VIH; cependant, il arrive parfois que le délai pour obtenir un rendez-vous avec un-e clinicien-ne soit long. Certaines personnes ont besoin de soutien additionnel pour entrer en contact avec un-e prestataire et demeurer engagées dans leurs soins et leur traitement du VIH.

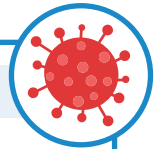


En arrimant immédiatement les personnes ayant un diagnostic de VIH aux soins, on peut les aider à s'engager dans des soins le plus rapidement possible et ainsi augmenter les chances qu'elles entament un traitement et parviennent à gérer leur VIH.

Les prestataires de services peuvent aider les personnes à surmonter les obstacles qui entravent l'accès aux professionnel-le-s de la santé après un diagnostic.

Les personnes qui obtiennent un résultat de test négatif, mais qui courent un risque continu de contracter le VIH, devraient être arrimées à des services de prévention (comme la PrEP ou des services de réduction des méfaits) et se faire tester régulièrement.

4 Traitement du VIH



À la fin de ce module, l'apprenant-e sera en mesure de :

- 1 Décrire ce qu'est le VIH.
- 2 Expliquer le fonctionnement du traitement du VIH.
- 3 Expliquer les bienfaits du traitement du VIH.
- 4 Discuter des tests utilisés pour surveiller le VIH.
- 5 Expliquer l'importance de l'observance du traitement du VIH.
- 6 Discuter des effets secondaires du traitement du VIH.
- 7 Reconnaître l'importance d'amener une personne ayant un diagnostic récent de VIH à obtenir des soins, à suivre un traitement et à recevoir du soutien.



Qu'est-ce que le traitement du VIH?

Le traitement du VIH sauve des vies. Il n'y a pas de remède au VIH, mais il existe des médicaments qui peuvent maîtriser le virus et permettre à une personne atteinte de rester en santé et de vivre longtemps et pleinement. Nos connaissances sur le traitement du VIH et les médicaments qui le composent se sont améliorées au fil du temps. Des médicaments contre le VIH très efficaces, faciles à prendre et ayant peu d'effets secondaires sont maintenant accessibles.

Quand le traitement du VIH devrait-il être amorcé?

Les personnes devraient commencer un traitement du VIH le plus tôt possible après le diagnostic. Plus le traitement est commencé tôt, meilleurs sont les résultats cliniques pour les personnes vivant avec le VIH. On recommande maintenant d'offrir immédiatement le traitement aux personnes recevant un diagnostic de VIH. Cependant, la décision de commencer le traitement appartient à la personne qui vit avec le VIH. Il est important que la personne soit prête à s'engager à suivre son traitement du VIH sur une base régulière.



Certaines personnes pourraient penser qu'elles doivent suivre un traitement du VIH seulement si elles ne se sentent pas bien. Or, cela est faux. Le traitement du VIH empêche les personnes de contracter des maladies associées au VIH et leur permet de rester en santé au fil du temps.

En quoi consiste le traitement du VIH?

Habituellement, le traitement du VIH est une association de médicaments contre le VIH qui doit être prise quotidiennement. Le schéma posologique typique comprend habituellement deux ou trois médicaments combinés dans un seul comprimé. Puisqu'il n'y a pas de remède au VIH, le traitement doit être pris pour le reste de la vie de la personne.



Alors que la plupart des personnes prennent leurs médicaments sous forme de comprimés quotidiens, des préparations à action prolongée de médicaments contre le VIH sont aussi accessibles. Ces préparations sont injectées par un-e prestataire de soins de santé tous les mois ou deux mois. Les traitements injectables à action prolongée peuvent être une option intéressante pour certaines personnes qui suivent déjà un traitement oral stable.



Les premiers médicaments développés pour traiter le VIH avaient souvent de nombreux effets secondaires difficiles à tolérer. Les personnes qui vivent avec le VIH depuis longtemps et qui ont pris certains de ces premiers médicaments peuvent aussi avoir ressenti des effets secondaires à long terme du traitement, comme des lésions nerveuses (neuropathie périphérique) et des changements à la forme de leur corps (lipodystrophie). Les prestataires de soins de santé peuvent aider à gérer certains des effets secondaires à long terme des premiers médicaments contre le VIH.

Il existe plusieurs médicaments et associations de traitements disponibles. Ainsi, une personne vivant avec le VIH peut habituellement travailler avec son prestataire de soins de santé pour trouver un traitement qui lui convient, qui a peu ou pas d'effets secondaires et qui est adapté à son horaire.



Les personnes atteintes du VIH et leurs prestataires de soins de santé tiendront compte de nombreux facteurs au moment de choisir le traitement approprié, par exemple les effets secondaires possibles, la résistance de la personne à certains médicaments contre le VIH, ses autres affections médicales et la présence d'une grossesse ou d'un désir de grossesse.

Comment le traitement du VIH fonctionne-t-il?

Comme nous l'avons vu plus tôt, lorsque le VIH pénètre dans l'organisme, il cible et pénètre un type de cellules

dans le système immunitaire que l'on nomme les cellules CD4 et les utilise pour faire des copies de lui-même. C'est ce qu'on appelle la réplication virale. Lorsque les nouvelles copies du VIH sont libérées des cellules CD4, ces cellules sont détruites. Si le VIH n'est pas traité, la réplication virale entraînera graduellement un épuisement du nombre de cellules CD4 dans l'organisme. L'épuisement des cellules CD4 affaiblit le système immunitaire de la personne. En fin de compte, il rend l'organisme vulnérable aux infections potentiellement mortelles et aux cancers.

L'objectif du traitement du VIH est d'arrêter le processus de réplication virale et de réduire la quantité de virus dans l'organisme, que l'on nomme la charge virale, pour atteindre un niveau indétectable.

Habituellement, de trois à six mois après le début du traitement, la charge virale d'une personne atteint un niveau indétectable.

Cependant, le traitement ne guérit pas le VIH. Même lorsque la charge virale est indétectable, le VIH demeure caché dans l'organisme. Si la personne arrête de prendre son traitement ou ne respecte pas l'horaire régulier de son traitement, le VIH peut commencer à se répliquer à nouveau, et la charge virale augmentera alors.

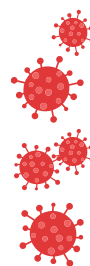
Les bienfaits du traitement du VIH

Le bienfait le plus important du traitement du VIH est l'amélioration de la santé et de la qualité de vie de la personne vivant avec le VIH. Grâce à un traitement continu et des soins, la plupart des personnes vivant avec le VIH peuvent rester en santé (ou retrouver la santé) et vivre longtemps et pleinement.

En limitant la capacité du VIH à se répliquer et en diminuant la quantité de virus dans l'organisme, le traitement du VIH prévient les dommages au système immunitaire, lui permettant de rester fort (ou de se reconstruire s'il a été endommagé) et de combattre les infections. Le traitement du VIH aide aussi à réduire les risques qu'une personne atteinte du VIH développe d'autres affections médicales, comme une maladie cardiovasculaire et certains types de cancers.

En commençant un traitement rapidement, en demeurant engagées dans leurs soins et en respectant leur traitement anti-VIH, les personnes atteintes du VIH peuvent espérer avoir une durée de vie normale et limiter les risques de complications liées au VIH.

Un deuxième bienfait important du traitement du VIH est la prévention de la transmission du VIH.



Lorsqu'une personne suit un traitement du VIH et maintient une charge virale indétectable, elle ne transmettra pas le VIH lors de rapports sexuels.



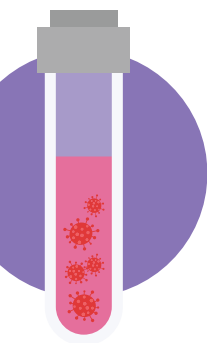
Si une personne suit un traitement du VIH, s'engage dans des soins et maintient une charge virale indétectable tout au long de sa grossesse, elle ne transmettra pas le VIH à son bébé durant la grossesse ou l'accouchement. Cependant, si une personne commence son traitement du VIH seulement après la conception et maintient une charge virale indétectable pour le reste de sa grossesse, il pourrait y avoir un risque de transmission du VIH durant la grossesse.

Lorsqu'une personne a une charge virale indétectable, les risques de transmission du VIH durant l'allaitement sont très faibles, mais tout de même présents. Pour cette raison, l'utilisation d'une préparation pour nourrissons est recommandée.

Lorsqu'une personne suit son traitement du VIH et maintient une charge virale indétectable, les risques de transmettre le VIH lors du partage de matériel d'utilisation de drogues sont également réduits, mais nous ne savons pas exactement dans quelle mesure. Ainsi, il est préférable d'utiliser du matériel d'injection de drogues neuf chaque fois.

Suivi du VIH

Les prestataires de soins de santé utilisent deux types d'analyses sanguines pour surveiller l'infection au VIH d'une personne : la **charge virale** et le **compte de CD4**.



La charge virale est une mesure de l'activité virale dans l'organisme déterminée par le nombre de copies du virus dans un millilitre (ml) de sang.

Une charge virale détectable signifie qu'il y a une quantité mesurable de virus dans le sang et indique une réplication active du VIH. En l'absence de traitement, la charge virale peut varier de quelques milliers de copies à plusieurs centaines de milliers de copies, voire plus, par millilitre.

Un traitement efficace réduit la charge virale dans le sang pour atteindre un niveau indétectable; soit un niveau si faible que les tests de laboratoire standards ne peuvent pas détecter le virus. Même lorsque la charge virale est indétectable dans le sang, de petites quantités de virus se cachent toujours dans l'organisme.

Le compte de CD4 est une mesure de la force du système immunitaire et est déterminé par le nombre de

cellules dans un millimètre cube (mm³) de sang.

Généralement, un compte de CD4 supérieur à 500 est considéré comme étant dans la fourchette normale.

Une diminution du compte de CD4 indique un déclin de la santé du système immunitaire. À mesure que le compte de CD4 chute, les risques de contracter des infections graves augmentent. Un compte de CD4 inférieur à 200 rend une personne vulnérable aux maladies potentiellement mortelles, notamment celles causées par les infections opportunistes (infections qui surviennent chez les personnes ayant un système immunitaire affaibli, comme les personnes atteintes du VIH).

Observance thérapeutique

Le traitement du VIH est un engagement à vie qui requiert de prendre des médicaments régulièrement et conformément à l'ordonnance. C'est ce qu'on appelle **l'observance thérapeutique**.

L'observance continue du traitement du VIH est très importante. S'il n'y a pas suffisamment de médicaments dans le sang pour éliminer le virus, le VIH se répliquera à nouveau et se propagera dans l'organisme.

Une personne peut avoir de la difficulté à suivre adéquatement son traitement pour de nombreuses raisons. Par exemple, elle peut oublier de prendre ses comprimés ou de renouveler son ordonnance à temps; omettre régulièrement des doses, car elle croit que les médicaments contre le VIH sont toxiques ou parce que la prise de ces médicaments lui rappelle qu'elle a le VIH; avoir de la difficulté à maintenir un approvisionnement constant en médicaments en raison d'une situation de logement instable, d'un manque d'argent ou de la crainte que les autres découvrent qu'elle prend des médicaments contre le VIH.



Une observance thérapeutique inconstante ou l'arrêt et la reprise du traitement permettent au VIH de développer une résistance à ces médicaments. Dans ce contexte, la résistance médicamenteuse désigne la capacité développée par le VIH de vaincre certains médicaments et donc d'échapper aux effets du traitement. La résistance médicamenteuse limite les options de traitement, parce que des médicaments spécifiques ou les classes de médicaments auxquels le VIH est devenu résistant ne sont plus efficaces.

Certaines personnes peuvent arrêter de prendre tous leurs médicaments pour une courte ou longue période

parce qu'elles se sentent bien et ne croient plus en avoir besoin. Or, l'arrêt du traitement du VIH est dangereux parce qu'il peut nuire à la santé d'une personne. Si une personne envisage d'interrompre son traitement, elle doit absolument discuter de ses préoccupations et de ses options avec son prestataire de soins de santé avant de le faire.

Effets secondaires

Les effets secondaires des médicaments contre le VIH actuels sont très peu courants et sont généralement légers. D'ailleurs, de nombreuses personnes ne ressentent aucun effet secondaire. Plus une personne reçoit son diagnostic de VIH tôt et plus elle commence son traitement rapidement, plus les risques sont minces qu'elle présente des effets secondaires importants du traitement du VIH. C'est donc une autre bonne raison de commencer le traitement le plus tôt possible.

Il n'est cependant pas possible de prédire qui va présenter des effets secondaires ou non. La nausée, les maux de tête et la difficulté à dormir font partie des effets secondaires à court terme qui pourraient survenir lorsqu'une personne commence son premier traitement. Si des effets secondaires surviennent, ils tendent à disparaître après quelques jours ou semaines et peuvent pour la plupart être gérés grâce à des médicaments en vente libre (comme l'ibuprofène pour les maux de tête, par exemple).

Il est important de parler de ses symptômes à son prestataire de soins de santé après avoir commencé un traitement du VIH. Certains symptômes peuvent sembler être des effets secondaires, mais être en fait liés à d'autres facteurs. Par exemple, la nausée peut être un effet secondaire des médicaments contre le VIH, mais peut aussi être le résultat de nombreuses autres affections, comme une infection, une grossesse ou le stress.

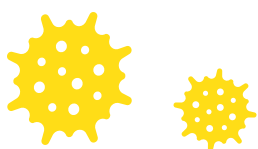
S'il est déterminé que le symptôme est un effet secondaire du traitement du VIH, le prestataire de soins de santé peut travailler avec la personne pour déterminer la meilleure façon de l'atténuer. Certains effets secondaires sont de courte durée et disparaissent après quelques semaines. Au besoin, le prestataire de soins de santé peut suggérer des façons de les gérer durant cette période. Dans les cas où les effets secondaires nuisent considérablement à la qualité de vie d'une personne ou ne disparaissent pas au fil du temps, le prestataire de soins de santé peut suggérer un changement de traitement.

Engagement dans les soins, le traitement et les services de soutien

L'accès au counseling, l'aiguillage vers les soins et le traitement, et la disponibilité de ressources liées au traitement peuvent aider une personne à s'engager dans ses soins et à commencer un traitement après un diagnostic de VIH.

Le soutien aux personnes atteintes du VIH peut prendre les formes suivantes :

- Les aider à se réconcilier avec un diagnostic de VIH. Cela inclut de soutenir les personnes dans leur cheminement et de leur fournir tous les renseignements nécessaires pour rester en santé et prévenir la transmission du VIH. Déboulonner les mythes courants afin que les personnes comprennent qu'elles peuvent vivre longtemps et en santé avec le VIH.
- Les aider à comprendre les bienfaits du traitement, notamment l'importance de le commencer rapidement. Les bienfaits pour la santé du traitement du VIH sont les plus importants, mais les bienfaits de la prévention doivent aussi être abordés.
- Les arrimer à des services de soins cliniques et les appuyer dans leur engagement continu dans leurs soins afin de parvenir aux meilleurs résultats cliniques possibles. Certaines personnes peuvent avoir besoin de soutien additionnel pour s'engager dans des soins, comme un service d'orientation pour les patients ou d'accompagnement aux rendez-vous médicaux.
- Les arrimer à des services de soutien, qui peuvent être importants pour certaines personnes atteintes du VIH. Cela peut inclure des services communautaires comme des services de santé mentale et des programmes d'aide au logement et de soutien du revenu, pour n'en nommer que quelques-uns. Certains problèmes peuvent s'ériger en obstacles aux soins et mener à des inégalités sociales de santé. Certaines personnes auront besoin de services de soutien additionnels pour surmonter ces obstacles.
- Les aider à décider du bon moment pour commencer le traitement afin de leur donner les meilleures chances de succès. Il est important de comprendre là où se situent les personnes dans leur décision de commencer un traitement et de les appuyer avec respect et sans jugement.



- Les aider à se préparer à commencer un traitement et à bien planifier l'observance thérapeutique. Le traitement du VIH exige l'établissement d'une nouvelle routine pour la prise des médicaments et les rendez-vous médicaux réguliers. Il faut encourager les personnes à réfléchir à ce qui pourrait les aider à respecter leur horaire de prise de médicaments. Il existe de nombreuses stratégies, comme des applications, des rappels et des piluliers.
- Les aider à se préparer aux effets secondaires à court terme et les encourager à parler à leur prestataire de soins de santé de leurs symptômes, le cas échéant.

