

L'utilisation systématique du préservatif protège efficacement contre la transmission des IST et du VIH / sida.

Les IST augmentent le risque de transmission du VIH en fragilisant les muqueuses déjà naturellement vulnérables au VIH. En outre, certaines IST, lorsqu'elles surviennent chez des personnes porteuses du VIH ont une évolution spontanément plus rapide et plus grave et un traitement plus difficile.

MODE DE TRANSMISSION

Le sida est le stade évolué de l'infection à V.I.H., infection sexuellement transmissible due au virus de l'immunodéficience humaine.

Comment se transmet le VIH ?

Le VIH entre dans le corps humain en passant à travers une muqueuse, qu'il y ait une plaie ou pas. La peau est un tissu imperméable aux virus qui ne peuvent pas la franchir spontanément. Le risque avec la peau survient si elle est franchie, par exemple à l'occasion d'une piqûre avec une seringue ou un objet contenant du sang contaminé par le VIH.

Les muqueuses sont les tissus qui tapissent les cavités naturelles des organes : bouche, gorge, œsophage, estomac, intestin, rectum, vagin, mais aussi : clitoris, petites lèvres, toute la surface du gland, les yeux, l'intérieur des narines et des oreilles (tympons).

Les muqueuses sont pour les virus des sortes de "passoires" à travers lesquelles ils peuvent s'introduire dans l'organisme, même s'il n'y a pas de plaie ou de blessure de ces muqueuses. Certaines sont plus faciles à traverser pour le VIH :

muqueuse de l'intestin et du rectum qui est très fine et fragile, un peu moins pour la muqueuse du vagin et du gland, encore moins pour la muqueuse de la bouche.

Le virus est amené au contact de ces muqueuses qui lui servent de "porte d'entrée" par les liquides sexuels (sperme, liquide pré-séminal, sécrétions vaginales), le sang et le lait maternel. A chaque fois qu'il y a contact entre une muqueuse d'une personne et un de ces cinq liquides contenant du VIH, toutes les conditions sont réunies pour permettre la transmission du VIH.

La transmission du VIH est possible dans 3 situations :

- les pénétrations sexuelles (anales, vaginales, buccales),
- le partage de matériel d'injection et les piqûres accidentelles,
- la transmission de la mère à l'enfant pendant l'accouchement. Il n'existe pas d'autre mode de contamination.

Comment éviter la transmission du VIH ?

L'utilisation systématique de préservatifs masculins ou féminins lors des rapports sexuels est un comportement sûr évitant les Infections Sexuellement Transmissibles (IST) telles que le sida, l'herpès, les condylomes (ou crêtes de coq), les chlamydiae, les trichomonas, la gonococcie, les mycoplasmes, la syphilis et d'autres IST moins connues. C'est aussi un bon moyen de contraception pour les rapports vaginaux.

Pour les usagers de drogue par voie intra-veineuse, l'utilisation systématique de matériel d'injection individuel et de seringues stériles à usage unique évite le risque de transmission du VIH.

Les gestes de la vie quotidienne (poignées de main, caresses, baisers) ne permettent pas au VIH de pénétrer dans l'organisme, de même que l'utilisation d'équipements publics (toilettes, douches, piscines) ou d'objets d'usage courant (verres, couverts, vêtements, etc.). Il n'y a donc aucun risque à être au contact ou à vivre avec des personnes atteintes par le VIH si l'on respecte les règles d'hygiène élémentaires : rasoirs, brosse à dents, ciseaux à ongles à usage individuel.

Vous avez un doute ?

Vous pouvez faire un test de dépistage du VIH :

soit en consultant votre médecin qui vous prescrira le test,

soit en vous rendant dans une Consultation de Dépistage Anonyme et Gratuite (CDAG) du VIH.

Il en existe au moins 1 par département et 11 à Paris. Celui de l'Institut Alfred Fournier est ouvert sans rendez-vous, au 25 bd Saint-Jacques, Paris 14ème, du lundi au vendredi de 09H00 à 17h30, le mercredi de 09h00 à 20h00 et le samedi de 08h30 à 12h00.

En cas de contamination par le VIH, seul un délai de 3 mois (13 semaines) entre le dernier risque de contamination et la prise de sang permet un résultat totalement fiable.

Vous pensez avoir pris un risque très récent ?

En cas d'Accident d'Exposition au Sang ou Sexuel au VIH (rupture de préservatif, rapport sexuel insuffisamment protégé) il est vivement recommandé de prendre contact dans les heures qui suivent avec un médecin spécialisé d'un service d'urgences hospitalier (au mieux dans les 4 heures, au plus tard dans les 48 heures) afin d'évaluer avec lui l'utilité d'un traitement préventif post exposition (TPE) au VIH. Le TPE a pour objectif de parvenir à l'élimination des quelques virus éventuellement entrés dans l'organisme à la suite d'une exposition sexuelle (ou autre) au VIH. Le TPE dure 4 semaines. C'est une association de médicaments anti-VIH qui a ses inconvénients et ses dangers et il n'est donc pas systématiquement prescrit. Il est possible d'obtenir à ce sujet une orientation de qualité en interrogeant Sida Info Service au 0800 840 800 `begin_of_the_skype_highlighting` GRATUIT 08 00 840 800

`end_of_the_skype_highlighting`
, accessible 24 heures sur 24.

EVOLUTION DU V.I.H.

Le virus de l'immunodéficience humaine (V.I.H.) est le virus responsable de la maladie appelée syndrome de l'immunodéficience acquise (S.I.D.A.).

La primo-infection

C'est la période de temps pendant laquelle l'organisme développe la réponse immunitaire contre l'infection après la contamination. Pour le VIH, cette période dure 6 à 12 mois. Des signes et symptômes apparaissent dans 50 à 90 % des cas, généralement deux à trois semaines (parfois quelques jours et jusqu'à deux mois) après la contamination :
fièvre (90 % des cas) supérieure à 38°C, douleurs de gorge de type angine ou pharyngite, douleurs musculaires et articulaires, éruption cutanée sur tout le corps (50 % des cas) pouvant ressembler à une rubéole, ou une urticaire.

Ces symptômes, lorsqu'ils apparaissent, persistent quelques jours à quelques semaines, semblent le plus souvent bénins et disparaissent de toute façon spontanément. L'apparition de ces symptômes après un risque doit faire consulter un médecin.

Dans le sang, les globules blancs développent pour se défendre des anticorps anti-VIH en grandes quantités.

Ce sont ces anticorps que recherche le test de dépistage du VIH. Ce test devient positif (détection des anticorps anti-VIH) peu après le début des symptômes, il est positif (séropositif pour le VIH) dans tous les cas trois mois après la contamination.

Une personne contaminée peut à son tour transmettre le VIH dès les premiers jours de l'infection.

La phase asymptomatique

C'est la période de quelques mois à quelques années pendant laquelle le VIH détruit les lymphocytes CD4 qui sont les généraux des globules blancs. Pendant cette lutte intense dans le sang, il n'y a aucun signe ou symptôme extérieur ou intérieur que l'on pourrait identifier. Seul le test de dépistage du VIH positif indique sa présence et le nombre de lymphocytes CD4 montre l'évolution de leur destruction et la progression de l'infection.

La phase symptomatique modérée

Elle se situe en général dans la période où, après la lutte silencieuse et la diminution lente des CD4, ceux-ci se retrouvent entre 350 et 200 / mm³, laissant apparaître certaines infections bénignes : récurrences d'herpès labial ou d'herpès génital, mycoses, sinusites fréquentes. L'apparition d'un zona doit alerter. Ces infections mineures, banales y compris chez une personne séronégative, n'inquiètent souvent pas les personnes qui ignorent être porteuses du VIH.

La phase symptomatique majeure dite de « maladie sida déclarée »

Elle survient lorsqu'une personne séropositive pour le VIH déclare l'une des 25 maladies « opportunistes » infectieuses et cancéreuses actuellement recensées comme caractéristiques d'un profond affaiblissement des défenses immunitaires provoqué par le VIH, habituellement 8 à 10 ans (parfois beaucoup moins ou beaucoup plus) après la contamination, alors que les CD4 deviennent peu nombreux, inférieurs à 200 / mm³. Les maladies opportunistes graves les plus fréquentes sont la pneumocystose pulmonaire, la toxoplasmose cérébrale, la candidose œsophagienne, la maladie de Kaposi et l'atteinte des yeux, intestin ou cerveau par le CytoMégaloVirus (CMV).

Des traitements efficaces

L'association de 3 à 4 médicaments anti-VIH peut stopper la multiplication de VIH (sans l'éliminer totalement) et permettre de retrouver ou de conserver une bonne santé par la reconstitution progressive des lymphocytes CD4. En Europe et en Amérique du Nord, le début d'un traitement efficace contre le VIH est recommandé lorsque les CD4 baissent aux alentours de 300 CD4 / mm³. A ce stade, les dégâts sur le système immunitaire peuvent être récupérables, le nombre de CD4 se stabiliser puis remonter avec le temps, du moment que la multiplication virale est bien contrôlée en continu par un traitement efficace.

Si les CD4 sont inférieurs à 200 / mm³, un traitement par cotrimoxazole doit être entrepris pour prévenir deux maladies opportunistes mortelles : pneumocystose et toxoplasmose cérébrale.

Un suivi médical régulier permet une prise en charge efficace de l'infection par le V.I.H. et donne la chance de rester ou retrouver une bonne santé.