



Fiche repère 1

Connaissances générales sur le VIH et le sida

POUR COMMENCER

Qu'est-ce que le VIH ?

Le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) est le virus responsable du syndrome d'immunodéficience acquise (sida).

Lorsqu'il pénètre dans l'organisme, le VIH attaque le système immunitaire qui protège le corps contre les maladies et les infections. Plus particulièrement, le virus infecte et détruit certains éléments essentiels au système immunitaire : des globules blancs appelés lymphocytes CD4. En l'absence de traitements antirétroviraux (ARV), la quantité de virus dans le sang (appelée « charge virale ») augmente, les défenses immunitaires chutent et l'infection évolue vers le stade sida.

Le sida, qu'est-ce que c'est ?

Le syndrome d'immunodéficience acquise, appelé sida, est le stade le plus avancé de l'infection par le VIH. Ce stade est caractérisé par une perte progressive des défenses immunitaires et l'apparition de maladies opportunistes. En l'absence de traitements, l'organisme s'épuise rapidement. La personne décède alors de ces maladies et d'épuisement.

Quels sont les modes de transmission du VIH ?

Pour que la contamination ait lieu il faut nécessairement qu'il y ait un contact entre un liquide contaminant et une « porte d'entrée » dans l'organisme.

Les seuls liquides potentiellement contaminants sont les sécrétions sexuelles (le liquide pré-séminal, le sperme, les sécrétions vaginales), le sang et le lait maternel.

Les portes d'entrée du virus dans l'organisme sont les muqueuses de la bouche et les muqueuses sexuelles : le vagin, le gland du pénis, l'anus mais également les plaies sur la peau.

Le VIH peut donc être transmis dans les situations suivantes :

- **transmission sexuelle** : par relations sexuelles (pénétrations vaginales et anales, rapports buccaux-génitaux) sans préservatif avec une personne séropositive au VIH ;
- **transmission sanguine** : par utilisation de matériel contaminé d'injection, de piercing ou de tatouage ;
- **transmission de la mère à l'enfant** : une mère séropositive peut transmettre le VIH à son enfant lors de la grossesse, de l'accouchement et de l'allaitement.

Se référer à la fiche « Prévention et sexualité » pour des informations complémentaires sur les modes de transmission du VIH.

POUR ALLER PLUS LOIN

Les quatre phases de l'évolution de l'infection

En l'absence de traitements, le cours naturel de l'infection par le VIH peut être schématisé en quatre phases :

1. **primo-infection** : la primo-infection correspond à l'invasion du VIH dans l'organisme. Une fois installé le virus fabrique des copies de



lui-même et les libère dans le sang. Cette phase peut durer de quelques semaines à quelques mois. Elle est très variable selon les individus et peut passer inaperçue ou s'exprimer par de nombreux symptômes type symptômes grippaux. Durant cette phase, les personnes atteintes sont très contagieuses alors même qu'elles ignorent avoir contracté le virus. Le corps se met à fabriquer des anticorps pour lutter contre le virus.

2. **phase asymptomatique** : durant cette phase, longue de cinq à dix ans, les personnes n'ont généralement pas de symptômes. Le virus désorganise progressivement le système immunitaire et le nombre de lymphocytes CD4 chute lentement.
3. **phase d'accélération** : l'épuisement du système immunitaire a pour effet l'intensification de la réplication du virus. La charge virale augmente alors et le nombre de lymphocytes CD4 chute plus rapidement.
4. **stade sida** : les maladies opportunistes se développent du fait de l'effondrement du système immunitaire. En l'absence de traitement antirétroviral au stade sida, l'évolution est rapidement mortelle.

En cas de doute sur son statut sérologique, il faut réaliser un test de dépistage du VIH. La réalisation précoce du test permet une bonne prise en charge médicale dans le cas où ce dernier serait positif, et évite que l'infection à VIH n'évolue vers le stade sida.

Les chiffres de l'épidémie

En France

- On évalue à 150 000 le nombre de personnes porteuses du VIH.
- Chaque année, 1 500 personnes connaissent un événement classé sida.
- 6 400 diagnostics de séropositivité ont été établis en 2012, soit près de 18 par jour.
- 12 % des nouvelles contaminations concernent des jeunes de moins de 25 ans.

- 50 000 personnes seraient porteuses du virus sans le savoir, ou sans suivi médical.
- 27 % des personnes diagnostiquées ont découvert leur séropositivité à un stade tardif, avec un système immunitaire déjà très altéré (moins de 200 CD4/mm³)
- En 2012, il y a eu davantage de découvertes de séropositivité en province qu'en Île-de-France qui reste tout de même une des régions les plus touchées avec la Guyane et la Guadeloupe.

Chaque année en France, à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le sida le 1er décembre, l'Institut national de veille sanitaire produit un *Bulletin épidémiologique* hors série sur la surveillance de l'infection à VIH/sida en France.

www.invs.sante.fr

Dans le monde

- Depuis le début de l'épidémie, 75 millions de personnes ont été infectées et 36 millions de personnes sont décédées de causes liées au VIH.
- En 2012, 35,3 millions de personnes vivaient avec le VIH. Il y a eu 2,3 millions de nouvelles infections et 1,6 million de personnes sont décédées de maladies liées au VIH, dont 210 000 enfants de moins de 15 ans.
- Divers pays d'Afrique subsaharienne ont enregistré une diminution notable de la prévalence du VIH chez les jeunes des deux sexes (15-24 ans). Mais en dépit de ces tendances favorables, le taux de prévalence du VIH chez les jeunes femmes demeure plus du double de celui des hommes en Afrique subsaharienne. 2,1 millions d'adolescents de 10 à 19 ans vivaient avec le VIH en 2012 dans les pays à revenu faible et intermédiaire.
- L'Afrique subsaharienne reste donc la région la plus touchée et abrite 70 % de l'ensemble des personnes vivant avec le VIH dans le monde.



→ Malgré des progrès considérables, avec 9,7 millions de personnes des pays à revenu faible ou intermédiaire sous antirétroviraux en 2012, seulement 34 % des personnes éligibles à un traitement en ont reçu un.

Où trouver les chiffres de l'épidémie ?

Les chiffres de l'épidémie à l'échelle mondiale sont disponibles sur le site de l'Onusida :

www.unaids.org/fr

LES MOTS POUR LE DIRE

Ne pas confondre VIH et sida

Les termes VIH et sida ne doivent pas être employés indifféremment. En effet, toute personne vivant avec le VIH n'est pas nécessairement au stade sida. Depuis 1996, les traitements antirétroviraux permettent aux personnes de vivre longtemps et (relativement) en bonne santé. Ainsi, employer indifféremment les termes VIH et sida entretient une représentation erronée de la réalité de l'épidémie en France. Maintenir l'idée que la découverte de la séropositivité est synonyme de condamnation à mort peut avoir pour conséquence de décourager les personnes de se faire dépister et ainsi retarder leur prise en charge médicale.

Faire peur pour mieux prévenir ?

Il peut être tentant de parler du sida comme d'une maladie mortelle et incurable et d'utiliser cet argument comme levier de prévention. Toutefois, cette approche entretient une vision erronée de la réalité qui empêche de voir que l'on peut vivre longtemps avec le VIH, même si effectivement on ne peut pas en guérir et que beaucoup de personnes en meurent encore précocement. Faire peur et utiliser la menace ne sont pas des méthodes efficaces ni susceptibles d'augmenter durablement les comportements de prévention. Cela peut par ailleurs dissuader les personnes de réaliser un test de dépistage.

DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

↓ En France :

150 000 personnes sont porteuses du VIH

50 000 personnes seraient porteuses du virus sans le savoir ou sans suivi médical

6 400 découvertes de séropositivité en une année

Les rapports hétérosexuels représentent 55 % des découvertes de séropositivité

30 % des personnes touchées par le VIH sont également atteintes par une ou plusieurs hépatites

12 % des découvertes de séropositivité concernent les moins de 25 ans

18 % des découvertes de séropositivité concernent des hommes et des femmes de plus de 50 ans

5 à 6 % des séropositifs sont en situation d'échec thérapeutique (plus aucune combinaison de médicaments ne fonctionne)

Source : données publiées en novembre 2013 par l'InVS correspondant à l'année 2012.

