



Glossaire

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

A

ADN (abréviation de Acide DésoxyriboNucléique)

Acide présent à l'intérieur de chaque cellule vivante dont il constitue l'information génétique. Le VIH peut s'introduire dans l'ADN d'une cellule et utiliser le mécanisme cellulaire pour sa propre réplique.

AIDS

Acquired Immuno-Deficiency Syndrome - en français : SIDA.

Anticorps

Protéine du système immunitaire produite par les lymphocytes B. Un anticorps reconnaît de façon spécifique un antigène donné pour le neutraliser et participer à sa dégradation. Il est produit en forte quantité lorsque l'antigène est détecté par le système immunitaire. La présence d'anticorps anti-VIH dans le sang signifie une infection par le VIH. On dit que la personne est séropositive (voir séroconversion).

ARV (antirétroviral)

Médicament indiqué pour traiter l'infection à VIH, en inhibant, par exemple, sa transcriptase inverse ou sa protéase. Les ARV réduisent la réplique du virus, limitant la destruction du système immunitaire. En général, un seul ARV ne suffit pas et il faut les associer en multi thérapies (on parle parfois de HAART (Highly Active Antiretroviral Therapy) pour « traitement antirétroviral hautement actif » ou de cART (combined ART), qui ont pour objectif de rendre indétectable la charge virale (quantité de virus parmi le sang). L'obtention et le maintien de cette charge virale indétectable et d'un taux CD4 dans le sang suffisamment élevé sont des indicateurs d'efficacité de ce traitement. Il existe plusieurs classes thérapeutiques.

AZT : Ou ZIDOVUDINE®

Premier médicament contre un rétrovirus utilisé pour lutter contre l'infection à VIH. Il a été pendant longtemps le premier traitement proposé, distribué par GLAXO-WELLCOME® sous le nom commercial de RETROVIR®. Son usage en monothérapie n'existe plus depuis 1997.

C

CDAG

Les CDAG, Consultations de Dépistage Anonyme et Gratuit, créées en 1988 en vue d'offrir dans chaque département au moins une structure d'accueil, d'information, de dépistage du VIH et d'orientation, sont financées par l'Assurance-maladie ou via la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général pour les consultations hospitalières. Elles participent à la lutte contre d'autres infections transmissibles, notamment les hépatites.

CD4 (nombre de)

Le nombre de lymphocytes CD4 par mm³ de sang caractérise l'état immunitaire de la personne. C'est l'une des deux mesures clés pour suivre l'évolution de l'infection et mesurer l'efficacité des traitements (conjointement à la mesure de la charge virale). Les lymphocytes CD4 (ou « CD4 », « T CD4 » ou encore « T4 ») jouent un rôle clé dans la protection contre les infections par le système immunitaire (en quelque sorte, celui de « chef d'orchestre »). CD4 est le nom d'une protéine de surface caractéristique de ces cellules, utilisée par le VIH pour y pénétrer. Les lymphocytes CD4 sont la cible principale du VIH.

Charge virale

Dosage de la quantité de particules virales dans un échantillon de sang (en nombre de copies d'ARN viral/ml) par des techniques de biologie



moléculaire. La mesure de la charge virale VIH permet d'évaluer l'efficacité du traitement ARV conjointement avec le dosage des lymphocytes CD4. On distingue notamment les charges virales sanguines, génitales et rectales, pas nécessairement identiques mais fortement corrélées.

Charge virale indétectable

La charge virale est indétectable lorsque le VIH est en trop faible quantité pour être détectée par les tests couramment utilisés (moins de 50 copies/ml de sang). Obtenir une charge virale indétectable est l'objectif des traitements ARV.

Coinfections et pathologies associées

L'infection par le VIH peut être accompagnée ou suivie d'une infection par un autre agent pathogène. Les plus fréquentes sont les coinfections avec les hépatites virales (B et C) et la tuberculose, qui doivent être prises en compte dans le choix des traitements.

D

Dépistage et diagnostic

Le dépistage est la recherche d'un agent infectieux ou de symptômes liés à une maladie chez les individus d'une population donnée. Dans le cas du VIH, les tests de dépistage qui reposent sur la technique ELISA dite « combinée », permettent la détection des anticorps anti-VIH-1 et anti-VIH-2, et de l'antigène p24. Un résultat négatif de l'analyse de dépistage signe l'absence d'infection par le VIH, sauf dans le cas d'une exposition supposée au VIH datant de moins de six semaines. Si le résultat est positif, un test diagnostique (le Western Blot) doit obligatoirement confirmer que les anticorps détectés sont bien spécifiques à une infection par le VIH.

E

Échec thérapeutique

Situation dans laquelle se trouve un patient dont le traitement est devenu inefficace. Dans l'infection à VIH, suivant les cas, l'échec peut être virologique si la charge virale augmente, immunologique si le nombre des CD4 diminue, clinique si des infections opportunistes apparaissent, l'un n'excluant pas les autres.

ELISA

Enzyme-linked immuno-sorbent assay. Technique utilisée pour détecter des anticorps antibactériens ou antiviraux. Elle sert notamment à détecter les anticorps anti-VIH au moment de la séroconversion et sert également au diagnostic des hépatites.

Endémie

Présence persistante ou récurrente dans une région d'une infection en particulier, frappant une grande partie de la population. On parle de pays, de régions, de zones à faible ou forte endémie.

Épidémie : développement rapide d'une infection chez un grand nombre de personnes de la même région sur une période donnée. On parle de l'épidémie de l'infection par le VIH de telle ou telle région ou de tel ou tel pays. En ce qui concerne le VIH, l'Onusida distingue plusieurs situations, selon des critères précis :

- Épidémie de bas niveau : prévalence nationale inférieure à 1 %, ne dépassant 5 % dans aucun groupe de population.
- Épidémie concentrée : prévalence supérieure à 5 % dans au moins un groupe de population, mais inférieure à 1 % chez les femmes enceintes dans les zones urbaines.
- Épidémie généralisée : épidémie dans la population générale, entretenue indépendamment des groupes de population, prévalence supérieure à 1 % chez les femmes enceintes.

Pandémie : endémie ou épidémie qui s'étend largement dans le monde.

Essais cliniques

Études d'évaluation d'un nouveau traitement préventif ou thérapeutique chez l'homme par comparaison avec un traitement classique de référence ou avec un placebo. Ils comprennent quatre phases : premières administrations chez l'homme (après les études sur l'animal), tolérance et toxicité à différentes doses (phase I) ; sur un petit nombre de patients, efficacité thérapeutique et détermination des doses optimales (phase II) ; sur un grand nombre de patients, effet thérapeutique et effets indésirables à moyen terme pour une éventuelle autorisation de mise sur le marché (AMM) (phase III) ; après l'AMM,



pharmacovigilance avec conditions de prescription (phase IV).

Immunodépression

Altération qualitative et quantitative du système immunitaire favorisant la survenue de maladies opportunistes. Non traitée, l'infection par le VIH entraîne progressivement une immunodépression concernant non seulement une diminution du nombre des lymphocytes CD4, mais aussi plus généralement un dysfonctionnement du système immunitaire qui ne remplit plus efficacement ses fonctions.

Immunologie

Branche de la biologie qui étudie le système immunitaire ; dans le cadre de la recherche sur le VIH/sida, elle vise à mieux connaître les réponses du système immunitaire au VIH et les dysfonctionnements induits par le virus.

Incidence du VIH

Estimation, par un travail de recherche, du nombre de nouveaux cas d'infection par le VIH apparus au sein d'une population pendant une période donnée (en général une année). À ne pas confondre avec le nombre de personnes nouvellement diagnostiquées séropositives pour le VIH (la contamination peut avoir eu lieu plusieurs années avant la découverte de cette séropositivité). À ne pas confondre avec prévalence.

IST

Infections sexuellement transmissibles. Cette appellation des MST regroupe : la gonococcie de mycoses à Candida, la syphilis, les infections génitales à chlamydia et à mycoplasme, certains herpès, certains condylomes (verrues). Elles facilitent la contamination par le VIH.

K

Kaposi (sarcome de)

Appelée aussi maladie de Kaposi, cette prolifération constituée de vaisseaux sanguins dilatés provoque des taches ou des nodules pourpres sur la peau. Chez les personnes fortement immunodéprimées, il peut apparaître des localisations au niveau des poumons et des intestins. Un virus lui est associé : le KSHV ou Herpès Humain virus génotype 8 (HHV-8). La maladie de Kaposi est considérée comme une infection opportuniste, puisqu'elle régresse avec

la restauration de l'immunité.

L

Lignes (1re, 2e et 3e)

La 1re ligne de traitement est la première combinaison prescrite à une personne qui n'a jamais pris d'ARV (dite « naïve »). En cas de mauvaise observance, ayant permis l'apparition de résistances, ou en cas de problèmes de tolérance du médicament par le patient, il faut parfois changer de stratégie thérapeutique : c'est la 2e ligne, qui doit comporter autant de molécules efficaces que possible. Dans de nombreux pays du Sud, l'accès aux médicaments de 2e et de 3e ligne est insuffisant. Le rendre possible est une priorité.

Lipodystrophie

Effet indésirable de certains médicaments antirétroviraux consistant en une redistribution de la graisse dans le corps.

Lymphome

Tumeur se développant dans les organes lymphoïdes (tissus contenant des lymphocytes qui permettent d'organiser les défenses immunitaires chez l'homme), mais ayant la particularité de pouvoir également apparaître dans d'autres organes (moelle osseuse, amygdales, appendice, certaines parties de la peau ou des muqueuses). Il existe de nombreuses sortes de lymphomes mais la majeure partie d'entre eux se développe dans les ganglions lymphatiques. La cause des lymphomes est encore inconnue. Il semble que les déficits immunitaires – dont le SIDA – puissent faciliter son apparition.

M

Maladies opportunistes

Infections et tumeurs qui se manifestent uniquement chez les personnes dont les défenses immunitaires sont affaiblies. On compte notamment au cours de l'infection par le VIH : toxoplasmose, pneumocystose, cryptococcose, infection à CMV (cytomégalovirus), sarcome de Kaposi, infections à mycobactéries certaines mycoses, etc. L'apparition d'une maladie opportuniste marque l'entrée dans le stade sida (« événement classant »).

Maison d'accueil spécialisé (MAS)

Établissement médico-social recevant des adultes handicapés ne pouvant effectuer seuls les actes essentiels de la vie et dont l'état nécessite une



surveillance médicale et des soins constants. Les personnes sont atteintes d'un handicap intellectuel, moteur ou somatique grave, ou sont polyhandicapées, n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie. Les MAS sont financées en totalité par l'Assurance-maladie. En 2010, une MAS spécialement conçue pour répondre aux besoins des personnes vivant avec le VIH ouvre à Seine-Saint-Denis.

O

Observance (ou adhésion)

Prise rigoureuse des médicaments suivant précisément les prescriptions. Elle prévient l'apparition de résistances et conditionne le succès de la prise en charge thérapeutique. Il existe des consultations spécifiques pour l'améliorer.

ONUSIDA

Programme commun de l'Unicef, du Fonds des Nations Unies pour la Population, de l'Unesco, de l'OMS, du programme des Nations Unies pour le développement et de la Banque Mondiale, basé à Genève depuis janvier 1996. Il a pour mission de regrouper un certain nombre d'informations politiques, techniques, et stratégiques, de veiller à ce que les pays qui en ont besoin bénéficient du soutien de ces organismes dans leur lutte contre le VIH/SIDA.

P

Prévalence du VIH

Nombre de personnes vivant avec le VIH à un moment précis et dans une population donnée, sans distinction entre celles contaminées depuis plusieurs années et celles nouvellement infectées. À ne pas confondre avec incidence.

Prep (prophylaxie pré-exposition)

Outil de prévention consistant en une association d'antirétroviraux choisis pour leurs faibles effets secondaires à court terme, à prendre par voie orale avant une exposition potentielle au VIH, et ce pour réduire (sans doute partiellement) le risque de contamination. Son utilisation est en cours d'étude dans les populations à haut risque, comme solution alternative lors de rapports sexuels non protégés.

Primo-infection

Phase précoce de l'infection par le VIH. Les signes cliniques peuvent débiter vers le 15^e jour après la contamination : fièvre, céphalées, asthénie, éruption

cutanée, ulcérations des muqueuses buccales ou génitales, adénopathies multiples, diarrhées et candidose orales. Ils sont cependant non spécifiques au VIH et n'apparaissent que chez la moitié des personnes infectées. Les anticorps anti-VIH n'étant pas alors détectables (voir séroconversion), c'est l'antigène p24 ou charge virale dans certains cas qui est utilisé pour dépister la primo infection. Selon les définitions, la durée est de deux à huit semaines suivant la contamination.

Attention : en raison d'une quantité de virus dans le sang et dans les sécrétions sexuelles et d'une charge virale souvent extrêmement élevée, la primo-infection joue un rôle très important dans la dynamique de l'épidémie. Dans certaines populations à forte prévalence, elle peut être à l'origine de la moitié des nouvelles contaminations.

Q

Qualité de vie

Aujourd'hui, les progrès considérables des médicaments ARV, tant sur le plan de l'efficacité que sur la diminution du nombre de prises et des effets indésirables, permettent dans la majorité des cas le maintien d'une bonne qualité de vie des personnes vivant avec le VIH. La poursuite de son amélioration, notamment pour les personnes infectées depuis longtemps ou pour celles qui sont en situation de précarité, est un objectif majeur.

R

Recherche biomédicale fondamentale

Vise à étudier les structures et les mécanismes de fonctionnement du vivant. Elle fournit les connaissances de base qui vont permettre ensuite des applications thérapeutiques et préventives.

Recherche clinique

En se basant sur les résultats issus de la recherche fondamentale, vise à finaliser de nouvelles stratégies thérapeutiques et préventives, en testant leur efficacité et leurs effets indésirables, afin d'améliorer la prise en charge de la maladie et la prévention de l'infection.

Réservoirs du VIH (éradication des)

Il existe des réservoirs de VIH inactifs « archivés » au sein de certaines cellules infectées (notamment des lymphocytes CD4 dits « mémoires »).



Le virus est ainsi à l'abri des traitements et des défenses naturelles qui pourraient l'éliminer. Ces réservoirs libèrent de faibles quantités de virus, qui, en cas d'arrêt du traitement, recommencent à se répliquer très rapidement. Les réservoirs constituent un obstacle majeur à l'éradication du virus de l'organisme et à la guérison de l'infection par le VIH.

Résistance aux médicaments

Phénomène par lequel un agent pathogène survit et échappe à l'action de certains médicaments, alors que ceux-ci devraient normalement les détruire ou empêcher leur multiplication. Dans le cas du VIH, la résistance à certains antirétroviraux est due à l'apparition de mutations sélectionnées lors d'une multiplication virale résiduelle liée à une mauvaise observance. Un médicament anti-VIH a une « faible barrière génétique » : il suffit de peu de variations génétiques (mutations) pour que le VIH résiste à ses effets.

S

Se répliquer

Quand le virus fait des copies de lui-même.

Sciences sociales

Dans le cadre de la recherche sur le VIH/sida, elles étudient les retentissements psychosociaux et culturels de l'infection à VIH et visent à approfondir les connaissances qui vont permettre une meilleure prise en charge des malades, et la mise en place de programmes de prévention efficaces. Dans cette même catégorie sont prises en compte les recherches épidémiologiques et économiques.

Séroconversion

Phase d'une infection lors de laquelle les anticorps spécifiques à l'agent pathogène apparaissent progressivement dans le sang suite à la contamination. Elle est de durée variable selon les infections. Dans le cas du VIH, les anticorps commencent à apparaître autour de trois semaines après la contamination. Un dépistage est cependant possible auparavant en faisant une recherche de l'antigène p24 (voire de l'ARN-VIH).

Sida (syndrome d'immunodéficience acquise)

Phase tardive de l'infection par le VIH, caractérisée par la perte progressive

des défenses immunitaires de l'organisme, rendu sensible aux infections opportunistes et susceptible de développer certaines tumeurs. En Europe, le sida est défini cliniquement par la survenue d'une complication appartenant à une liste de pathologies, dont les infections et les tumeurs opportunistes, établie d'après l'observation historique des personnes non traitées. Aux États-Unis, est considérée comme étant au stade sida une personne ayant moins de 200 CD4 par mm³ de sang, même en l'absence de maladies opportunistes. La définition du sida par l'OMS, utilisée dans les pays en développement, est uniquement clinique et repose sur des symptômes témoignant de la gravité progressive de l'infection, souvent diagnostiquée à un stade tardif et en l'absence de moyens de diagnostics fiables pour les maladies opportunistes.

Sérodiférent (couple)

Couple composé d'une personne séronégative et d'une personne séropositive. On préfère ce terme à sérodiscordant, qui introduit une connotation négative.

Stigmatisation

S'il y a eu d'immenses réussites en termes de prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH, on ne peut que déplorer les faibles progrès réalisés contre leur stigmatisation et leur discrimination. Il faut améliorer l'image des personnes vivant avec le VIH : apprendre ou dévoiler sa séropositivité expose trop souvent à la peur ou au rejet. La stigmatisation des populations ou des comportements (personnes vivant avec le VIH, homosexuels et transsexuels, travailleurs du sexe, usagers de drogues...) favorise l'expansion de l'épidémie, en freinant le recours à la prévention, au dépistage et aux soins. Combattre la stigmatisation est donc une priorité.

T

TasP (Treatment as prevention)

Les données bien établies sur la réduction du risque de transmission pour les personnes sous traitement (en raison de la réduction de la quantité de virus circulant dans l'organisme ou charge virale), leur usage pour la prévention de la transmission materno-foetale (PTME) au cours de la grossesse ou en traitement postexposition (TPE) conduisent à envisager une place nouvelle pour les traitements dans la prévention. Le TasP concerne des personnes séropositives et suivies. Il s'inscrit notamment dans les stratégies de prévention « positive », qui visent à prendre en compte la situation et les



besoins différents des personnes vivant avec le VIH et de réduire leur angoisse de transmettre le virus. Mais aussi dans les approches de « test and treat » discutées actuellement, qui visent à associer dépistage étendu et traitement pour combiner le bénéfice individuel (amélioration de la santé) avec le bénéfice collectif apporté par la diminution des risques de transmission.

Tests rapides

Un test de dépistage rapide (TDR) est un test unitaire, à lecture subjective, de réalisation simple et conçu pour donner un résultat dans un délai court : moins de 30 minutes, souvent autour de 15, voire une minute pour certains tests. Il peut être réalisé sur sang total, salive, plasma ou sérum selon le type de TDR. Les TDR disponibles début 2010 permettent la détection des anticorps anti-VIH-1 et anti-VIH-2 à partir de trois semaines à un mois après l'infection, mais pas des antigènes p24. Ils ne permettent donc un résultat négatif certain que trois mois après la contamination.

Tolérance

Capacité du patient à supporter sans effets indésirables graves l'administration des médicaments. La tolérance des ARV s'est grandement améliorée et permet dans la majorité des cas le maintien d'une bonne qualité de vie des personnes vivant avec le VIH.

TPE (traitement préventif postexposition, ou « traitement d'urgence »)

Utilisé en cas d'accident d'exposition au VIH soit par le sang (AES), soit lors d'un rapport sexuel (absence d'utilisation, rupture ou glissement de préservatif), le TPE vise à réduire le risque de contamination par le VIH. En cas d'AES, il faut se rendre aux urgences sans attendre afin d'évaluer le risque avec un médecin. Un appel préalable à Sida Info Service (0 800 840 800) permet de vérifier l'adresse du service le plus proche et, éventuellement, de lever les doutes sur la réalité du risque. Le TPE, combinaison de trois ARV pendant quatre semaines, doit être débuté le plus tôt possible, si possible dans les 4 heures (au plus tard dans les 48 heures) suivant l'accident.

Trithérapie

Traitement d'une affection à l'aide de trois médicaments. Dans le cas du traitement du VIH, une trithérapie consistera à prescrire trois antirétroviraux

souvent de classes différentes (INTI, INNTI ou IP).

Troubles métaboliques

Parmi les effets indésirables des traitements anti-VIH, des troubles du métabolisme ont été constatés. Il s'agira le plus souvent de troubles du métabolisme lipidique (augmentation du cholestérol et des triglycérides sanguins), du métabolisme glucidique (augmentation du glucose sanguin, diabète) ou bien du métabolisme osseux (ostéoporose, ostéonécrose).

V

Vaccinologie

Champ de la recherche au croisement de la virologie et de l'immunologie qui vise à développer des stratégies vaccinales qui mènent à une réponse immunitaire efficace, préventive ou thérapeutique, face à l'infection à VIH.

Virologie

Branche de la biologie qui étudie les virus. Dans le cadre de la recherche sur le VIH/sida, elle vise à mieux connaître la structure et la fonction des protéines du VIH, ainsi que les mécanismes de la multiplication et de la latence du virus.

VIH (virus de l'immunodéficience humaine)

Rétrovirus (virus à ARN) présentant une grande variabilité génétique, appartenant à la famille des lentivirus. Ses cellules cibles sont principalement les lymphocytes CD4, chefs d'orchestres de notre système immunitaire. Il entraîne une infection chronique pouvant aboutir, en l'absence de traitement ARV, à une immunodépression caractérisée baptisée « sida ». Il en existe deux types de VIH : le VIH-1 et le VIH-2, qui se divisent eux-mêmes en groupes et sous-groupes.

Virus de l'hépatite B (VHB)

Un des 5 virus de l'hépatite courants qui provoque une inflammation du foie (hépatite).

Virus de l'hépatite C (VHC)

Un des 5 virus de l'hépatite courants qui provoque une inflammation du foie (hépatite).

