



Infection par le VIH

🕒 paru le 13/12/2019 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) est un virus qui affaiblit le système immunitaire de l'homme contre les infections. Les globules blancs jouent un rôle important dans notre système immunitaire. Le VIH réduit le nombre de ces globules, ce qui rend la personne touchée plus vulnérable aux infections.

Le sida est la phase terminale d'une infection par le VIH, l'organisme étant tellement affaibli qu'il n'est plus capable de se protéger contre les virus, les bactéries ou les champignons. Une banale infection peut devenir potentiellement mortelle.

Cellules CD4 et charge virale

Les termes « cellules CD4 » et « charge virale » sont souvent utilisés dans le contexte du VIH.

- Les cellules CD4 sont les globules blancs qui sont affectés par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH). Le virus pénètre dans les cellules et les détruit. De ce fait, leur nombre diminue et le système immunitaire fonctionne moins bien.
- La « charge virale » indique la quantité de virus dans le sang. Plus la charge virale est élevée, plus le nombre de cellules CD4 détruites est important.

L'objectif d'un traitement contre le VIH est donc d'augmenter le nombre de cellules CD4 et d'abaisser la charge virale.

En Belgique, grâce aux médicaments actuels contre le VIH, les personnes touchées par le VIH vivent longtemps et en bonne santé, sans développer le sida. Les relations, les rapports sexuels, travailler, voyager, avoir des enfants, ... tout reste possible.

Quelle est sa fréquence ?

En 2017, environ 16 000 personnes infectées par le VIH étaient suivies en Belgique. La même année, 890 nouveaux cas ont été diagnostiqués¹, soit une légère diminution par rapport à 2016, mais une diminution moins nette que les années précédentes. Selon les estimations, 11 % environ des personnes infectées par le VIH ne savent pas qu'elles ont contracté le virus.

On compte environ 2 fois plus d'hommes infectés par le VIH que de femmes. 49 % des hommes infectés en 2017 ont déclaré avoir eu des rapports sexuels avec d'autres hommes. 1 % des nouvelles infections faisait suite à la consommation de drogues par voie intraveineuse. Sur l'ensemble des hétérosexuels infectés par le VIH, 49 % proviennent d'Afrique subsaharienne.

Pour le reste, il s'avère que le virus a pu être entièrement stoppé chez pas moins de 97 % des personnes infectées par le VIH traitées en 2017, ce qui signifie qu'elles avaient une charge virale indétectable.

Le nombre annuel de nouveaux diagnostics de sida est beaucoup plus faible et continue de diminuer grâce aux médicaments actuels contre le VIH.

Comment le VIH se transmet-il ?

Le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) se trouve dans les fluides corporels, en particulier dans le sang et le sperme, et dans une moindre mesure dans le liquide pré-éjaculatoire (un liquide incolore qui peut sortir du pénis lorsque l'homme est excité, mais n'a pas encore atteint l'orgasme), les sécrétions vaginales et le lait maternel.

La contamination n'est pas possible par la salive, la transpiration, les glaires, les larmes et l'urine car ces liquides corporels ne contiennent qu'une très très petite quantité de virus.

Il existe beaucoup d'idées fausses sur la manière dont vous pouvez être infecté par le VIH. Pour être contaminé, le virus doit impérativement circuler dans le sang. Le VIH a toujours besoin d'une porte d'accès pour pénétrer dans le corps :

- une plaie ouverte, une ampoule ou un ulcère sur le corps ;
- la muqueuse du gland, de l'urètre, du vagin, de l'anus, de l'intestin, de la gorge et des yeux.

Aucun risque de transmission

Les situations suivantes ne comportent pas le moindre risque de contamination par le VIH :

- contact imprévu avec une personne infectée par le VIH ;
- usage commun de toilettes, verres, couverts et vêtements ;
- toux, éternuement, poignée de main, bisous, câlins ;
- sperme infecté sur une peau intacte ;
- morsure d'insecte.

Risque de transmission

Les actes qui comportent un risque potentiel sont :

- rapport sexuel non protégé (c.-à-d. sans préservatif) ;
 - qu'il soit vaginal, anal ou oral (la contamination est rare en cas de sexe oral) ;
 - surtout entre 2 hommes ;
 - surtout entre personnes provenant d'Afrique subsaharienne.
- réutilisation d'aiguilles (consommation de drogues par voie intraveineuse) ;
- piqûre par une aiguille contaminée ou un objet pointu contaminé ;
- contact d'une plaie ouverte ou de muqueuses avec du sang ou du sperme contaminé ;
- transfusion sanguine avec du sang contaminé (très rare de nos jours) ;
- transmission de la mère à l'enfant via l'accouchement ou l'allaitement.

Niveau du risque de transmission

Une exposition au virus n'est pas systématiquement synonyme d'infection. Le VIH n'est pas aussi contagieux qu'on le pense souvent. Le risque de transmission dépend principalement de la nature du contact et de la charge virale de la personne infectée par le VIH. Ainsi, une personne séropositive qui suit un traitement antiviral et dont la charge virale est extrêmement basse (à tel point qu'elle est indétectable) n'est pas contagieuse. Dans ce cas, il est possible d'avoir des rapports sexuels sans préservatif.

Lorsqu'une mère infectée par le VIH a une charge virale indétectable avant l'accouchement, le risque de transmission du virus au bébé est inférieur à 1 %.

En cas de suspicion d'infection, il est important d'identifier rapidement les personnes séropositives pour éviter qu'elles en contaminent d'autres. Les mesures appropriées peuvent dès lors être prises, telles que l'instauration rapide d'un traitement.

Comment la reconnaître ?

Phase d'infection

Les premiers symptômes d'une infection par le VIH se manifestent 2 à 6 semaines après la contamination. Ils comportent :

- fièvre ;
- fatigue ;
- maux de gorge ;
- maux de tête ;
- diarrhée ;
- douleurs musculaires ;
- douleurs articulaires ;
- sueurs nocturnes ;
- manque d'appétit et perte de poids ;
- (parfois) ganglions lymphatiques enflés ;
- (parfois) éruption cutanée (vésicules).

Cependant, ces symptômes ne sont pas très marqués chez une grande partie des personnes infectées par le VIH. Le tableau clinique rappelle la [grippe](#). À ce stade de la maladie, la charge virale est très élevée et la personne est très contagieuse. Les symptômes disparaissent dans le mois.

Phase ultérieure

Après cette première phase d'infection, vous pouvez ne présenter aucun symptôme pendant plusieurs mois, voire plusieurs années (parfois plus de 10 ans). Mais le virus se répand progressivement dans l'organisme. Viennent ensuite les infections, car le système immunitaire s'affaiblit de plus en plus. À ce stade, les symptômes possibles sont les suivants :

- [perte de poids](#) ;
- fièvre ;
- diarrhée persistante ;
- [zona \(herpès zoster\)](#) ;
- mycose de l'œsophage ou de la bouche ;
- certains types d'éruptions cutanées.

Phase du sida

Sans médicaments contre le VIH, vous atteindrez la phase du sida (syndrome d'immunodéficience acquise). Il s'agit de la dernière phase de l'infection par le VIH. Le sida est décrit comme une infection par le VIH associée à des [infections](#) et des affections qui, dans des circonstances normales, peuvent parfaitement être traitées, mais qui sont mortelles chez les patients atteints du sida :

- une mycose de l'œsophage ou de la bouche ;
- une pneumonie (généralement causée par la levure *Pneumocystis jiroveci*) ;
- certaines infections bactériennes ('[mycobactéries atypiques](#)') ;
- le sarcome de Kaposi (taches ou tumeurs de couleur pourpre ou violette au niveau du palais, des gencives ou de la peau).

L'introduction du [traitement antirétroviral hautement actif \(HAART\)](#) a cependant abouti à une régression considérable du sida. Si le traitement est démarré rapidement, il est donc possible d'être infecté par le VIH sans jamais développer le sida.

Quand un test VIH est-il indiqué ?

Il est conseillé de passer un test VIH (prise de sang) dans les cas suivants :

- comportement sexuel à risque : rapports sexuels non protégés avec des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, avec plusieurs partenaires ou avec des personnes qui se prostituent ;
- consommation de drogues par voie intraveineuse ;
- symptômes génitaux ou symptômes apparaissant lorsque vous urinez ou faites l'amour, susceptibles d'évoquer une infection sexuellement transmissible (IST) ;
- bilan de santé (check-up) chez les migrants en provenance de pays où le VIH est très répandu (p.ex. Afrique subsaharienne) ;

- [fièvre récurrente](#), diarrhée, perte de poids ou démence sans cause évidente ;
- symptômes pouvant correspondre avec une infection par le VIH (voir ci-dessus) ;
- pneumonie ;
- [tuberculose](#) ;
- [mycose persistante dans la bouche](#) ou l'œsophage ;
- diagnostic d'hépatite B ou C ;
- cancer du col de l'utérus (si vous êtes jeune) ;
- [cancer des ganglions lymphatiques](#).

Le médecin procèdera systématiquement au dépistage d'autres IST, telles que l'infection à Chlamydia, la gonorrhée, la syphilis ou les hépatites B et C, chez les personnes qui ont un comportement sexuel à risque.

Comment le médecin peut-il reconnaître une infection par le VIH ?

Votre médecin peut suspecter une infection par le VIH sur la base de vos [symptômes](#) et d'un [examen clinique](#). Le cas échéant, il vous conseillera un [test VIH](#). Le dépistage se fait au moyen d'une prise de sang.

Le test VIH doit toujours être réalisé à votre demande. Votre consentement est donc indispensable. Si vous refusez le test, le médecin discutera avec vous des conséquences d'un diagnostic tardif (pour vous-même, pour vos partenaires sexuels et pour le personnel soignant).

Que pouvez-vous faire ?

- Si vous avez des [symptômes](#) ou des raisons de penser que vous pourriez être infecté par le VIH (p.ex. un [comportement à risque accru](#)), faites-vous tester. Utilisez des préservatifs pendant toute la période durant laquelle vous êtes suivi médicalement, sans encore savoir si vous êtes infecté.
- Si vous êtes [enceinte](#), vous pouvez demander un dépistage à la maternité.
- Si vous avez eu des [rapports sexuels non protégés](#) avec une personne séropositive dont la charge virale n'est pas indétectable, ou si vous avez été piqué par une [aiguille contaminée](#), il existe un médicament susceptible de diminuer le risque de contamination. Ce traitement doit être démarré le plus vite possible, au maximum dans les 72 heures. Si vous vous trouvez dans l'une de ces situations, contactez votre médecin au plus vite.
- Si [le test VIH est positif](#), il vous sera demandé de contacter vos anciens partenaires sexuels pour leur demander de passer le test. Le médecin évaluera avec vous la méthode la plus appropriée pour vous y prendre. Vous pouvez bien sûr leur en parler directement, mais il existe aussi des moyens de les avertir de manière anonyme. Vous pouvez ainsi recourir à une lettre anonyme, envoyée par le médecin, à un SMS ou à un e-mail anonyme.

Si vous êtes traité pour le VIH et que vous rencontrez des problèmes de santé ou des difficultés à suivre votre traitement, parlez-en à votre médecin sans attendre.

Que peut faire votre médecin ?

Test VIH

En cas d'infection possible, votre médecin vous soumettra à un test sanguin, avec votre accord. Toutes les prises de sang doivent être effectuées avec des gants, quel que soit le patient.

- Si le résultat du test est [négatif](#) et donc favorable, le médecin vous expliquera comment éviter les comportements à risque et quand refaire le test.
 - Le test VIH n'est pas positif dès la contamination, mais seulement après 2 à 3 mois. C'est pourquoi il est important de refaire le test au bout de 3 mois, même si le premier était négatif.
- Si le résultat du test est [positif](#) et donc défavorable, votre médecin prendra le temps de vous informer sur la maladie, son évolution et les options de traitement.
 - Une prise de sang de contrôle sera encore effectuée.
 - Le médecin vous orientera vers un centre de référence sida, spécialisé dans le traitement des personnes infectées par le VIH.
 - Vous recevrez les coordonnées d'organisations et de groupes de soutien qui pourront vous informer et vous épauler.

Médicaments

Toutes les personnes infectées par le VIH entrent en considération pour un traitement médicamenteux. Le centre de référence sida met le traitement au point et en tient le médecin généraliste informé.

À l'heure actuelle, le VIH est traité par le traitement HAART, qui associe plusieurs molécules. HAART est l'abréviation de l'anglais 'Highly Active Antiretroviral Therapy' (traitement antirétroviral hautement actif), qui regroupe plusieurs schémas associant différents médicaments (inhibiteurs du VIH).

- Cette prise en charge améliore considérablement le pronostic et réduit le virus à un niveau indétectable (suppression de la charge virale).
- Le virus ne peut ainsi plus être transmis lors de rapports sexuels non protégés.
- La qualité de vie et l'aptitude au travail connaissent également une nette amélioration grâce à ce traitement. Il n'est toutefois pas possible de guérir le VIH.

Le traitement par les inhibiteurs du VIH a permis de faire évoluer l'infection par le VIH du statut de maladie mortelle à celui de maladie chronique. À condition toutefois que le traitement soit pris correctement, de manière ininterrompue et pendant une longue durée. Vous devez ainsi toujours prendre les médicaments à la même heure. Cette « observance thérapeutique » est le premier facteur de réussite d'un traitement dans le VIH.

Traitement préventif

Il existe des traitements préventifs, qui réduisent considérablement le risque de contamination :

- La PrEP (prophylaxie pré-exposition) à démarrer avant l'exposition potentielle au virus, chez les personnes présentant un risque très élevé de contamination.
- La PPE (prophylaxie post-exposition) ou TPE (traitement post-exposition) à démarrer après une exposition potentielle au virus chez les personnes qui ont eu des rapports sexuels non protégés ou qui se sont accidentellement piquées avec une aiguille contaminée. Ce traitement doit être démarré le plus vite possible, au maximum dans les 72 heures.

Discutez de votre risque d'infection par le VIH avec votre médecin. Il vous conseillera la marche à suivre.

En savoir plus ?

- [Les IST, c'est quoi ? \(vidéo\) - LoveAttitude](#)
- [Modes de transmission des IST - Depistage.be](#)
- [Se protéger contre les IST - PPS - Plateforme Prévention Sida](#)
- [Le VIH/SIDA, c'est quoi ? \(vidéo\) - LoveAttitude](#)
- [VIH/SIDA - Depistage.be](#)
- [Le dépistage du VIH, pourquoi et comment ? - PPS - Plateforme Prévention Sida](#)
- [Les traitements contre le VIH \(en images\) - PPS - Plateforme Prévention Sida](#)
- [Le Traitement Post Exposition \(TPE\), c'est quoi ? - PPS - Plateforme Prévention Sida](#)
- [Le traitement préventif pour les personnes très exposées au VIH \(la PREP\) - PPS - Plateforme Prévention Sida](#)
- [Global information and education on HIV and AIDS - Avert](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [Centres de planning familial agréés en Wallonie et à Bruxelles - LoveAttitude](#)
- [Centres de dépistage - PPS - Plateforme Prévention Sida](#)
- [Centres de référence VIH - Depistage.be](#)
- [Promotion de la santé auprès des hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes - Ex Aequo](#)
- [Infor-Drogues - Une autre écoute](#)

Sources

- [AVERT - Global information and education on HIV and AIDS](#)
- [CDC - Centers for Disease Control and Prevention](#)
- [Guide de pratique clinique étranger 'Infection à VIH' \(2000\), mis à jour le 13.02.2017 et adapté au contexte belge le 23.02.2019 - ebpracticenet](#)
- ¹ ['VIH et SIDA' - Sciensano](#)

