

JOURNÉE
MONDIALE
DU SIDA

1^{ER} DÉCEMBRE 2018

COMMÉMORATION
DES 30 ANS

VIVRE SA VIE POSITIVEMENT

Connaître son statut sérologique **VIH**

« LE DÉPISTAGE DU VIH
EST UN **POINT D'ENTRÉE**
FONDAMENTAL VERS LES
SERVICES DE TRAITEMENT,
DE PRÉVENTION, DE SOINS
ET D'APPUI ANTI-VIH. »

Michel Sidibé | Directeur exécutif de l'ONUSIDA

VIVRE SA VIE POSITIVEMENT

Pour cette édition 2018 de la Journée mondiale de lutte contre le sida, c'est le dépistage du VIH qui se retrouve sur le devant de la scène. Et ce pour une bonne raison : Trente-sept millions de personnes vivent avec le VIH dans le monde, le chiffre le plus élevé jamais atteint, et pourtant un quart d'entre elles ignorent qu'elles ont le virus.

Connaître son état sérologique vis-à-vis du VIH a de nombreux avantages. Il s'agit d'un point d'entrée fondamental vers les services de prévention, de traitement, de soins et d'appui contre le VIH. Les personnes dépistées séropositives au VIH devraient être orientées immédiatement vers un traitement antirétroviral pour rester en vie et en bonne santé et, une fois la suppression de la charge virale obtenue, empêcher la transmission du virus.

Connaître son état sérologique vis-à-vis du VIH permet également aux personnes de prendre des décisions éclairées quant aux options de prévention du VIH, notamment avec les services de prévention de l'infection à VIH chez les enfants, les préservatifs féminins et masculins, les services de réduction des risques pour les consommateurs de drogues injectables, la circoncision masculine médicale volontaire et la prophylaxie pré- et post-exposition.

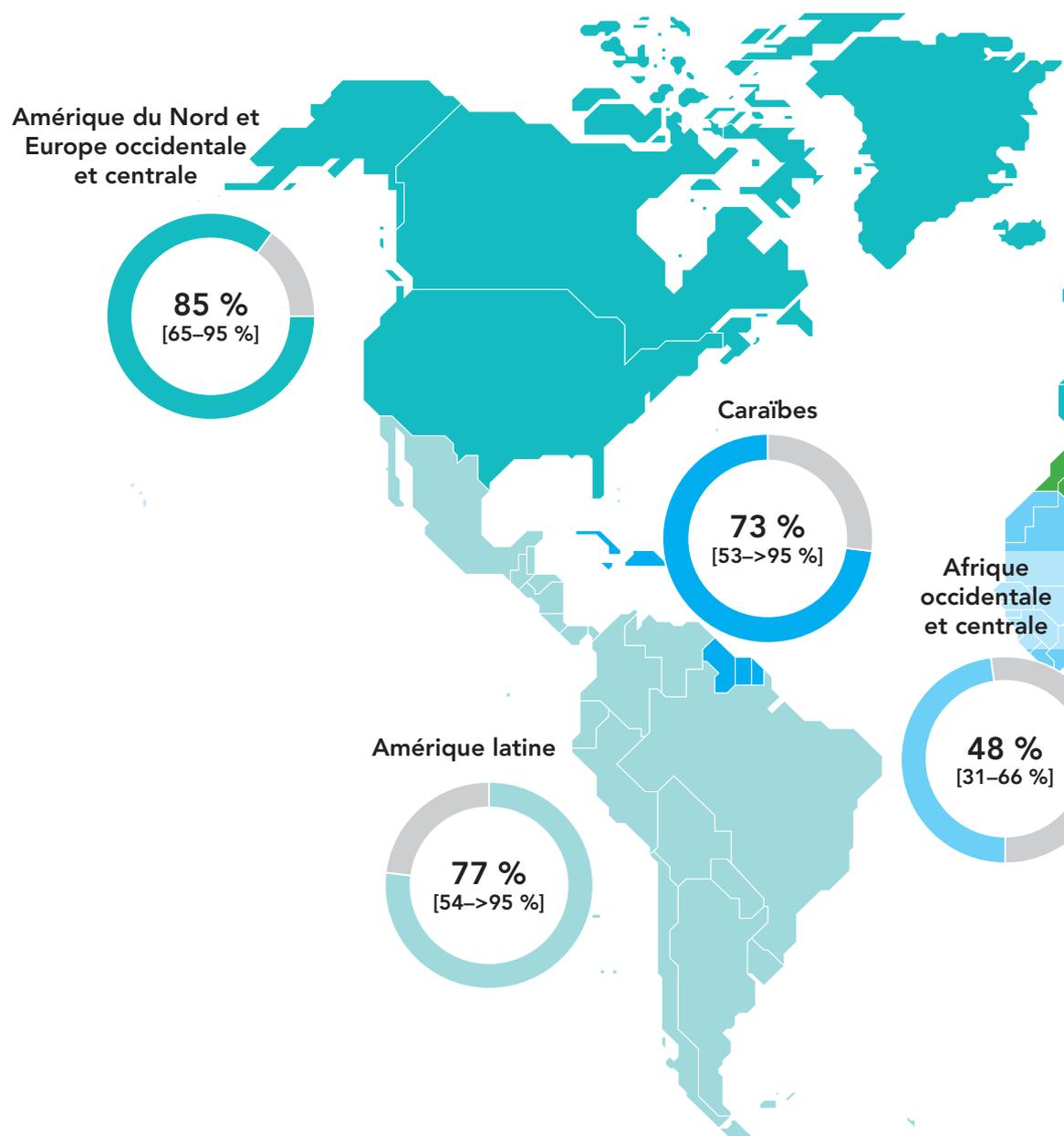
90-90-90

D'immenses progrès ont été accomplis sur le dépistage et le traitement du VIH, encouragés par un engagement fort et mondial croissant pour atteindre les objectifs 90-90-90 d'ici à 2020. Les objectifs 90-90-90 visent, d'ici à 2020, à ce que 90 % de toutes les personnes vivant avec le VIH connaissent leur état sérologique vis-à-vis du VIH, 90 % de toutes les personnes vivant avec le VIH ait accès à un traitement antirétroviral, et 90 % des personnes sous traitement antirétroviral voient leur charge virale disparaître.

On estime qu'en 2017, 75 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur état sérologique vis-à-vis du VIH, 79 % de ces personnes avaient accès au traitement antirétroviral et 81 % des personnes sous traitement présentaient une charge virale indétectable. Le décalage le plus important persiste au niveau du premier objectif 90, à savoir les personnes qui connaissent leur état sérologique.

Progression vers les objectifs 90-90-90, monde, 2017





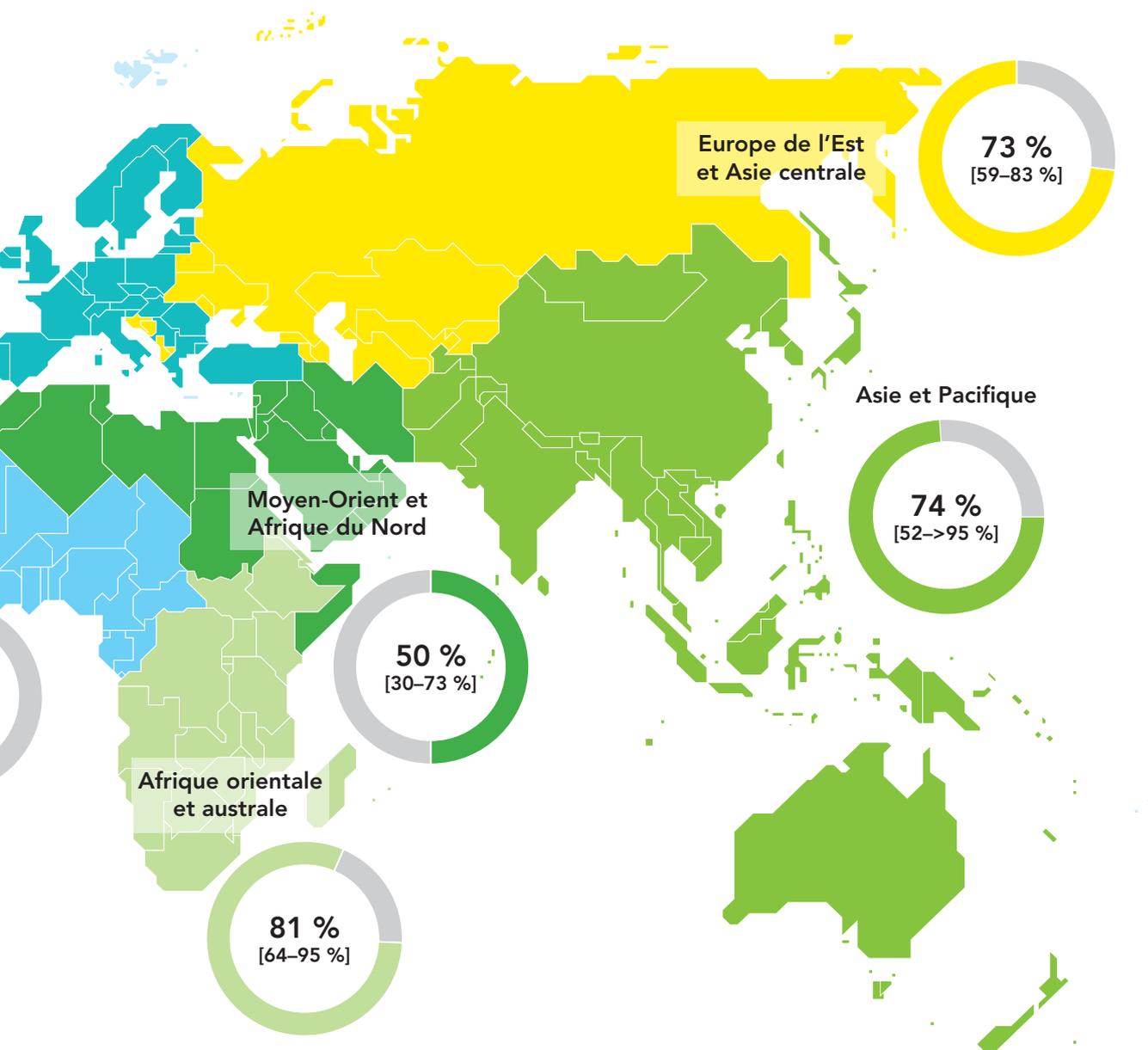
LES DÉFIS À RELEVER

DISPARITÉS RÉGIONALES

En Amérique du Nord et en Europe occidentale et centrale, 85 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur état sérologique vis-à-vis du VIH, et dans la région la plus touchée par le VIH, à savoir l'Afrique australe et orientale, ce chiffre est de 81 %. En revanche, en Afrique occidentale et centrale, seulement 48 % des personnes vivant avec le VIH savent qu'elles vivent avec le virus, et au Moyen-Orient ainsi qu'en Afrique du Nord, elles ne sont que 50 %.

STIGMATISATION ET DISCRIMINATION

La stigmatisation, la discrimination, le manque de confidentialité, la coercition et la peur des répercussions, ainsi que le manque de services de santé appropriés et abordables, de ressources et de fournitures, empêchent les personnes d'accéder au dépistage et aux services essentiels, dont le traitement anti-VIH.



La crainte de la stigmatisation et de la discrimination en relation avec le VIH, et dans certains cas des violences éventuelles, peut dissuader les gens de se faire dépister. Les femmes et les filles sont particulièrement exposées au risque de stigmatisation et de discrimination lorsqu'elles sont dépistées séropositives au VIH : des femmes ont raconté avoir été victimes de violences de la part de leur partenaire intime, de discrimination dans les services de santé reproductive et de stérilisation forcée ou contrainte.

La stigmatisation et la discrimination envers les populations clés (hommes gays et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, personnes transgenres, professionnel(le)s du sexe, consommateurs de drogues injectables, détenus et autres personnes en structures fermées, migrants) peuvent constituer un obstacle supplémentaire au dépistage, en raison de la crainte de la stigmatisation de la part des agents de santé.

ACCESSIBILITÉ

L'accessibilité peut avoir un impact considérable sur le recours aux services. Des aspects tels que le coût, les frais à la charge des usagers, la distance à parcourir, en particulier dans les zones rurales, les horaires d'ouverture et la stigmatisation peuvent compromettre l'accessibilité des services.

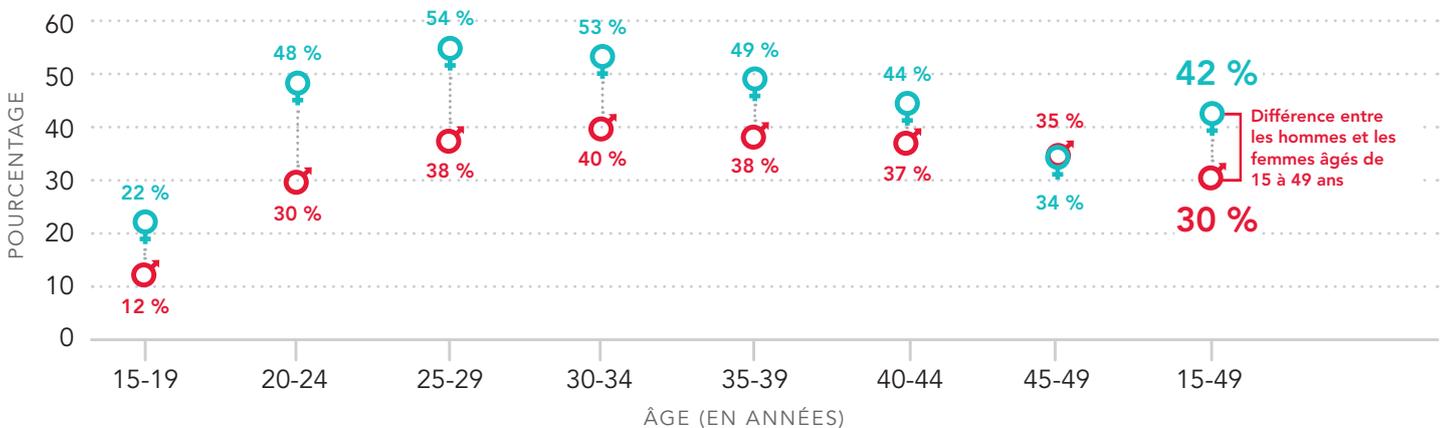
Certains groupes ont moins accès aux services de dépistage du VIH. Les jeunes, les hommes et les personnes issues des populations clés ont beaucoup moins accès aux services de dépistage du VIH, sont moins susceptibles d'être orientés vers un traitement et des soins et ont des niveaux plus faibles de suppression de la charge virale.

Pour les personnes vivant avec le VIH, les ressources limitées du foyer et l'incapacité à payer les frais à leur charge font partie des principaux facteurs qui limitent leur accès aux services de santé, notamment au traitement.

Jeunes — Chez les adolescents, les filles en particulier sont exposées à un risque d'infection à VIH plus élevé par rapport à leurs homologues masculins du même âge. Pourtant, les services anti-VIH et les services de santé sexuelle et reproductive ne sont pas adaptés aux besoins spécifiques des jeunes.

Un mauvais accès et un recours limité à ces services sont souvent dus à leur qualité médiocre réelle ou perçue, à la stigmatisation et la discrimination exercées par les prestataires de santé et aux lois et politiques restrictives : par exemple, les lois sur l'âge de la majorité pour le dépistage du VIH ou les services de santé sexuelle et reproductive qui empêchent les adolescents d'accéder à ces services.

Pourcentage d'hommes et de femmes ayant passé au moins un test de dépistage du VIH et reçu le résultat, par âge, Afrique subsaharienne, 30 pays, données les plus récentes, 2011-2016



♂ Hommes ♀ Femmes

Source : Enquêtes en population, 2011-2016.

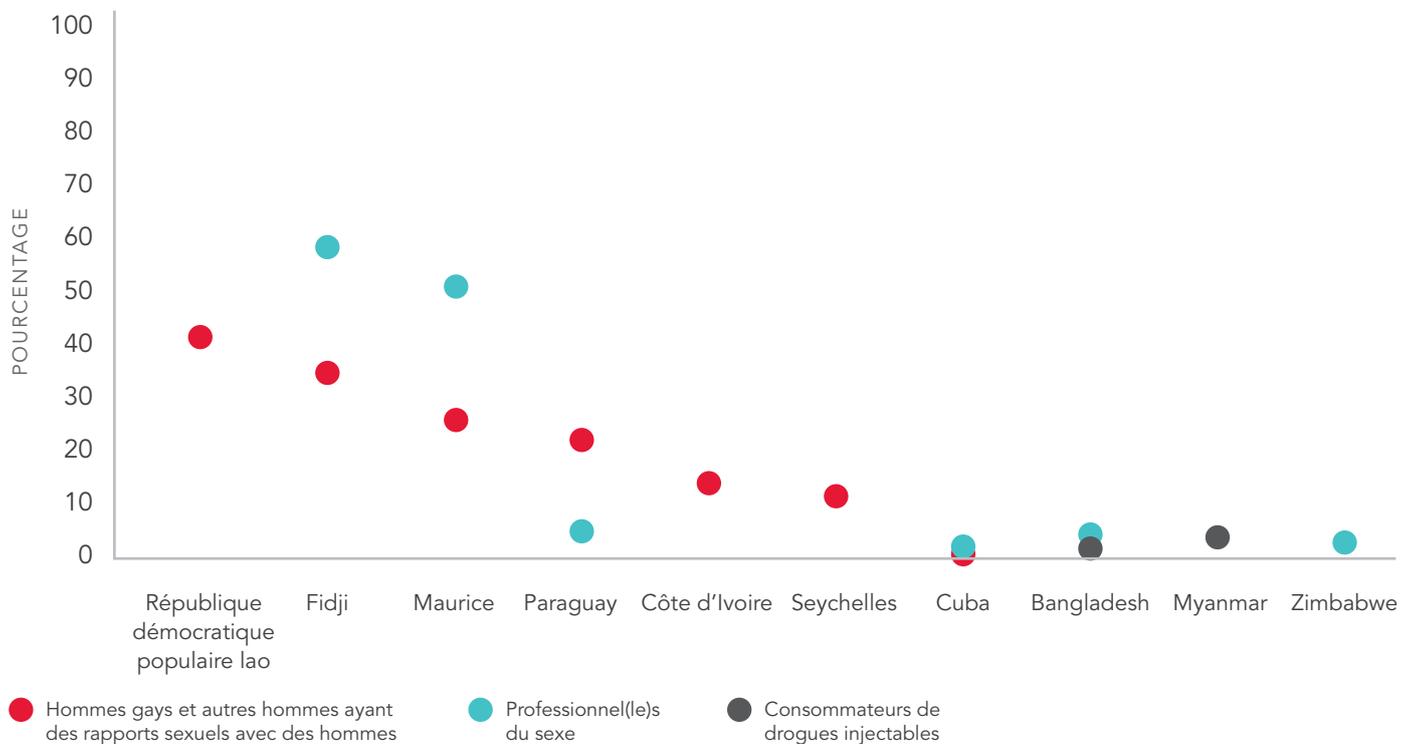
Hommes — En règle générale, les hommes ont moins de contacts réguliers avec le système de santé que les femmes. Les obstacles qui empêchent l'accès et le recours des hommes au dépistage du VIH incluent la perception selon laquelle les services de santé ne seraient pas adaptés aux hommes.

Les horaires d'ouverture des services de santé peuvent coïncider avec les heures de travail et certaines croyances et attitudes socioculturelles peuvent avoir pour effet que les hommes ne se tournent pas vers les services de santé. Conséquence : de nombreux hommes ne se font pas dépister, et des hommes qui vivent avec le VIH restent non diagnostiqués et sont orientés tardivement vers le traitement et les soins, lorsqu'ils le sont.

Populations clés — Les populations clés, notamment les hommes gays et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres, les professionnel(le)s du sexe, les consommateurs de drogues injectables, les détenus et les personnes en structures fermées et les migrants, sont systématiquement moins bien desservies par les services de dépistage du VIH.

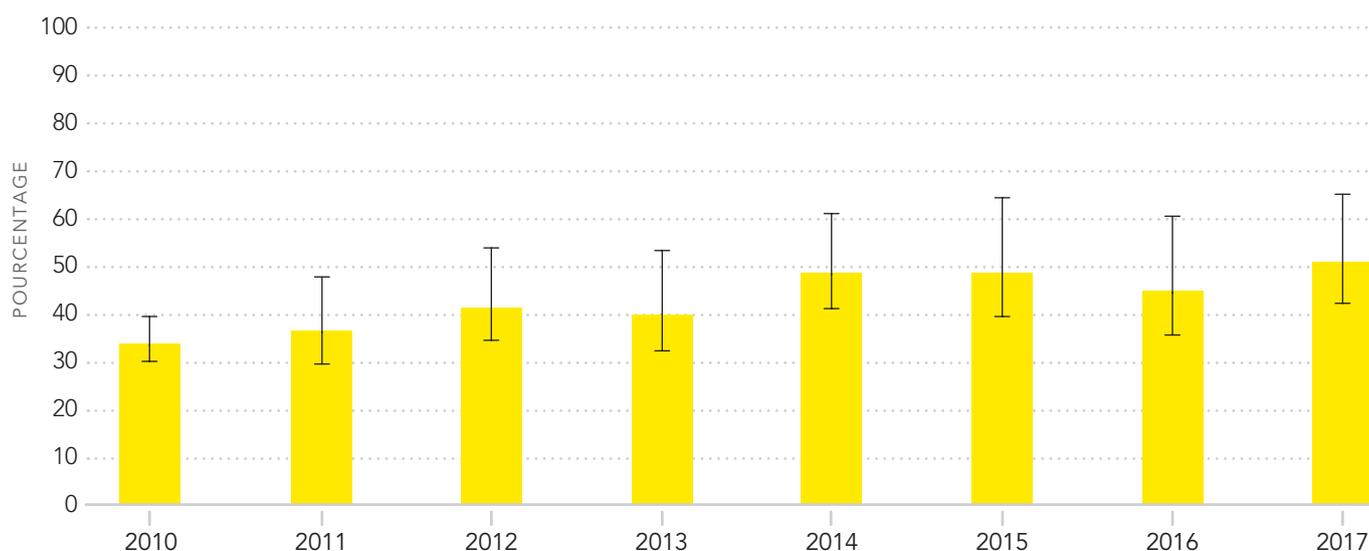
La couverture médiocre et le faible recours aux services de dépistage du VIH chez les populations clés sont liés à la fois à la disponibilité et à l'acceptabilité des services. Cette faible acceptabilité est souvent le reflet de services peu conviviaux, de la crainte de la stigmatisation, de la discrimination et des lois et pratiques répressives qui criminalisent les comportements et découragent ainsi l'accès aux services de santé, notamment de dépistage du VIH.

Pourcentage des populations clés ayant signalé avoir évité le dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois en raison de la stigmatisation et de la discrimination, pays avec données disponibles, données les plus récentes, 2013-2017



Source : Enquêtes biocomportementales intégrées, 2013-2017.

Pourcentage d'enfants exposés au VIH recevant un test virologique à huit semaines, monde, 2010-2017



Source : Estimations 2018 de l'ONUSIDA.

Enfants — Autre défi : faire en sorte que le VIH soit dépisté chez les nouveau-nés et que leur accès au traitement anti-VIH soit immédiat. Seulement 52 % des nouveau-nés exposés au VIH reçoivent un test de dépistage du VIH au cours des huit premières semaines de leur vie.

Les enfants qui sont infectés par le VIH au cours de la grossesse, de l'accouchement ou de l'allaitement risquent fortement de mourir de maladies liées au sida en seulement quelques mois ou années s'ils ne sont pas mis sous traitement immédiatement. Les enfants exposés au VIH doivent être dépistés à l'âge de quatre à six semaines, à la fin de la période d'allaitement et à tout moment lorsqu'ils tombent malades.

Afin de faire en sorte que davantage d'enfants soient dépistés et aient accès au traitement, le dépistage et la communication des résultats doivent être simples, rapides, pouvoir être effectués à proximité immédiate et être associés à un démarrage rapide du traitement antirétroviral pour les enfants qui sont diagnostiqués séropositifs au VIH. Cela nécessite l'accès à une technique de diagnostic précoce des nourrissons, notamment le dépistage virologique, associée à une répartition stratégique des appareils de diagnostic sur le lieu des soins.

ATTEINDRE LES PERSONNES AVEC LES SERVICES DE DÉPISTAGE DU VIH

Un mélange varié de stratégies est requis pour atteindre les personnes avec les services de dépistage du VIH. Cela inclut à la fois un dépistage volontaire autonome et des services de conseil et de dépistage intégrés.

Le dépistage volontaire et la recherche de conseils comprend la recherche volontaire de conseils avant et après le test et le dépistage volontaire du VIH. Les personnes devraient recourir de leur propre chef aux services de dépistage du VIH auprès de leur prestataire de soins de santé. Elles ont ainsi la possibilité d'examiner et de comprendre en toute confidentialité leurs risques vis-à-vis du VIH et d'apprendre le résultat de leur test de dépistage du VIH.

Le dépistage volontaire des couples encourage les couples à se faire dépister ensemble et leur permet de recevoir une aide à la divulgation réciproque. Les couples peuvent ainsi prendre des décisions conjointes éclairées à propos de la prévention du VIH et de la santé reproductive.

Le dépistage volontaire et la recherche de conseils à l'initiative du prestataire consiste, pour les prestataires de soins de santé, à proposer régulièrement un dépistage du VIH aux personnes qui viennent dans les services de santé dans les environnements à forte prévalence du VIH, ainsi qu'aux populations clés, aux partenaires de personnes vivant avec le VIH, aux femmes enceintes, aux personnes atteintes d'infections sexuellement transmissibles et aux personnes présentant des signes de tuberculose (TB) ou de VIH dans tous les milieux.

Renforcer la détection de cas chez les enfants consiste, pour les prestataires de soins de santé, à proposer régulièrement et à encourager le dépistage du VIH pour les enfants examinés dans les dispensaires ou les hôpitaux pour maladie, malnutrition ou retard de croissance. Les adultes ayant la charge d'enfants ou les parents qui sont sous traitement anti-VIH devraient être activement encouragés à faire vérifier l'état sérologique de leurs enfants vis-à-vis du VIH même lorsqu'ils ont l'air d'aller bien, de manière à pouvoir entamer un traitement qui leur sauvera la vie le cas échéant.

Le dépistage volontaire à base communautaire est une option importante qui permet aux prestataires de soins de santé et aux membres de la communauté formés au dépistage du VIH de proposer un dépistage du VIH à domicile, mobile et sur le lieu de travail, rapprochant ainsi le dépistage du VIH des communautés et à la portée de personnes susceptibles d'être touchées par le VIH.

La détection de cas index consiste à proposer un dépistage du VIH et des conseils aux membres de la famille, y compris les enfants, aux autres personnes présentes dans le foyer et aux partenaires sexuels des personnes diagnostiquées séropositives au VIH.

L'information volontaire assistée du partenaire encourage les personnes vivant avec le VIH à informer leurs partenaires. Les possibilités incluent l'information des partenaires eux-mêmes, l'information des partenaires puis du prestataire de soins de santé, qui assure le suivi du partenaire directement, ou l'information des partenaires en présence d'un agent de santé qualifié. Il est essentiel que la personne vivant avec le VIH consente de son plein gré à l'information assistée du partenaire et que l'anonymat de la personne vivant avec le VIH et de ses partenaires soit garanti.

L'auto-dépistage du VIH permet à une personne d'effectuer un test sanguin par piqûre au doigt ou d'utiliser un frottis buccal pour dépister le VIH dans un cadre privé et recevoir elle-même le résultat. Un résultat positif à un test d'auto-dépistage nécessite un deuxième test systématique et la confirmation d'un service de dépistage qualifié. L'auto-dépistage du VIH devrait toujours être volontaire et jamais contraint ou obligatoire. Par exemple, aucun membre de la famille ne devrait pouvoir en forcer un autre à faire un test de dépistage du VIH.

L'auto-dépistage devrait aussi inclure des informations détaillées sur les moyens d'obtenir une prise en charge et des services de conseil à l'endroit où le kit est acheté ou distribué. L'auto-dépistage du VIH représente une nouvelle étape vers plus d'autonomie pour le patient, permet de décentraliser les services et de créer une demande pour le dépistage du VIH chez des personnes qui ne sont pas couvertes par les services existants.

CONNAITRE SON STATUT SÉROLOGIQUE VIH : AVANTAGES

Le dépistage sauve des vies

Les personnes peuvent démarrer un traitement anti-VIH uniquement si elles savent qu'elles vivent avec le virus : environ 9,4 millions de personnes ne savent pas qu'elles vivent avec le VIH.

Personnes vivant avec le VIH sous traitement



Savoir plus tôt pour se soigner plus tôt

Plus une personne est diagnostiquée tôt comme vivant avec le VIH, plus tôt elle pourra entamer un traitement qui lui sauvera la vie. Et plus le traitement anti-VIH commence tôt après l'infection, meilleurs sont les résultats. Avec une détection précoce du VIH, les personnes peuvent vivre longtemps et en bonne santé grâce à un traitement et des soins appropriés.



Se protéger du VIH

Un résultat de test du VIH ouvre l'accès à toute la palette d'options de prévention du VIH disponible en fonction de l'état sérologique de la personne vis-à-vis du VIH, pour qu'elle-même et ceux qu'elle aime restent séronégatifs au VIH.



Protéger ses proches

Le dépistage permet d'accéder au traitement et un traitement efficace est un excellent outil de prévention du VIH : il sauve des vies et prévient la transmission du VIH. Le traitement du VIH réduit la charge virale, c'est-à-dire la quantité de VIH présente dans l'organisme d'une personne, à des niveaux indétectables. Avec un niveau de VIH indétectable, une personne ne peut pas transmettre le virus à quelqu'un d'autre.



En finir avec la transmission aux bébés

Une femme enceinte ou allaitante vivant avec le VIH peut accéder à toute une série d'options lui permettant de rester en bonne santé et de faire en sorte que son bébé naisse sans le VIH et reste séronégatif au VIH, mais uniquement si elle connaît son état sérologique vis-à-vis du VIH.

J'AI FAIT LE TEST

Revendiquer son droit à la santé

En décidant de connaître leur état sérologique vis-à-vis du VIH, les gens gagnent en autonomie dans leurs choix concernant leur droit à la santé.



Rester vivant et en bonne santé

Le dépistage du VIH peut aussi être une occasion de se faire dépister pour d'autres maladies, comme la tuberculose, les hépatites, l'hypertension artérielle et le diabète. C'est faire des économies tout en sauvant des vies.

LES CINQ « C »

Toutes les formes de dépistage du VIH devraient être conformes aux « Cinq C » : consentement, confidentialité, conseil, résultats corrects et connexion avec la prévention, le traitement et les soins. Les gouvernements et les prestataires de services de santé ont la responsabilité de faire en sorte que toutes les formes de dépistage obéissent aux Cinq C. Chaque mode de dépistage a ses propres avantages, mais aussi un ensemble de circonstances qui lui sont propres et qui doivent être prises en considération pour garantir le respect des Cinq C.

Les Cinq C sont des principes qui s'appliquent à tous les services de dépistage du VIH et dans toutes les circonstances.

- **Consentement** : les personnes qui bénéficient de services de dépistage du VIH doivent donner leur consentement éclairé pour accéder au dépistage et aux conseils. Elles devraient être informées de la procédure de dépistage et de conseil en matière de VIH et de leur droit de refuser le dépistage. Un dépistage sous contrainte n'est jamais approprié, que cette contrainte soit exercée par un prestataire de santé, un employeur, des autorités publiques telles que les services d'immigration ou un partenaire ou un membre de la famille.
- **Confidentialité** : les services de dépistage du VIH doivent être confidentiels, ce qui signifie que les échanges entre le prestataire de dépistage du VIH et le patient ne doivent pas être divulgués à un tiers sans le consentement explicite de la personne qui passe le test. Les conseillers devraient aborder, entre autres sujets, la question de savoir qui la personne souhaiterait informer et comment elle souhaite que cela se fasse.
- **Conseil** : des informations préalables au test peuvent être fournies dans le cadre d'un groupe, mais toutes les personnes devraient avoir la possibilité de poser des questions dans un cadre confidentiel si elles le demandent. Tout dépistage du VIH doit être accompagné d'un accès à des conseils appropriés et de qualité après le test, sur la base du résultat individuel du test de dépistage et de l'état sérologique vis-à-vis du VIH indiqué.
- **Résultats corrects** : les prestataires de tests de dépistage du VIH devraient fournir des services de dépistage de qualité et des mécanismes d'assurance qualité devraient garantir que les personnes reçoivent un diagnostic correct. L'assurance qualité peut inclure à la fois des mesures internes et externes et devrait recevoir le soutien du laboratoire national de référence. Toutes les personnes qui reçoivent un diagnostic positif au VIH devraient être testées une nouvelle fois afin de vérifier le diagnostic avant d'entamer des soins ou un traitement anti-VIH.
- **Connexion** : la mise en relation avec les services de prévention, de traitement et de soins anti-VIH devrait inclure un suivi efficace et approprié, y compris un appui à long terme pour la prévention et le traitement.

L'INTÉGRATION, C'EST LA CLÉ

La tuberculose est la principale cause de décès chez les personnes vivant avec le VIH ; pourtant, on estime que 49 % des personnes vivant avec le VIH et la tuberculose ne sont pas conscientes de leur co-infection et ne reçoivent donc pas de soins. Le dépistage systématique de la tuberculose devrait être intégré aux services de dépistage du VIH et proposé lors de chaque test de dépistage du VIH et à toutes les personnes diagnostiquées séropositives au VIH. Les personnes vivant avec le VIH qui n'ont pas de tuberculose active devraient se voir proposer un traitement préventif de la tuberculose.

En outre, les personnes atteintes d'infections sexuellement transmissibles devraient se voir proposer régulièrement un dépistage du VIH. Le dépistage du VIH dans les services hospitaliers qui s'occupent des infections sexuellement transmissibles est faisable et le recours au dépistage est élevé.

Le dépistage régulier du VIH devrait aussi être intégré dans les services qui traitent la malnutrition et les hépatites virales, ainsi que dans les services de soins prénataux et dans les services de santé destinés aux populations clés. Dans les contextes d'épidémie généralisée, le dépistage du VIH peut aussi être associé au dépistage du cancer du col de l'utérus et au dépistage des maladies non transmissibles.

CONNEXION AVEC LE TRAITEMENT ET LES SOINS

SERVICES DE TRAITEMENT

Une prise en charge tardive ou retardée par les services de prévention, de traitement, de soins et d'appui est malheureusement encore courante.

Les obstacles qui empêchent ou retardent la connexion avec le traitement et les soins anti-VIH persistent, notamment les frais de transport et la distance de déplacement jusqu'aux services, la stigmatisation, la peur de la divulgation, le manque de personnel et les temps d'attente prolongés, les procédures complexes pour le démarrage du traitement et les obstacles politiques et juridiques qui peuvent entraver l'accès, en particulier pour les adolescents et les populations clés.

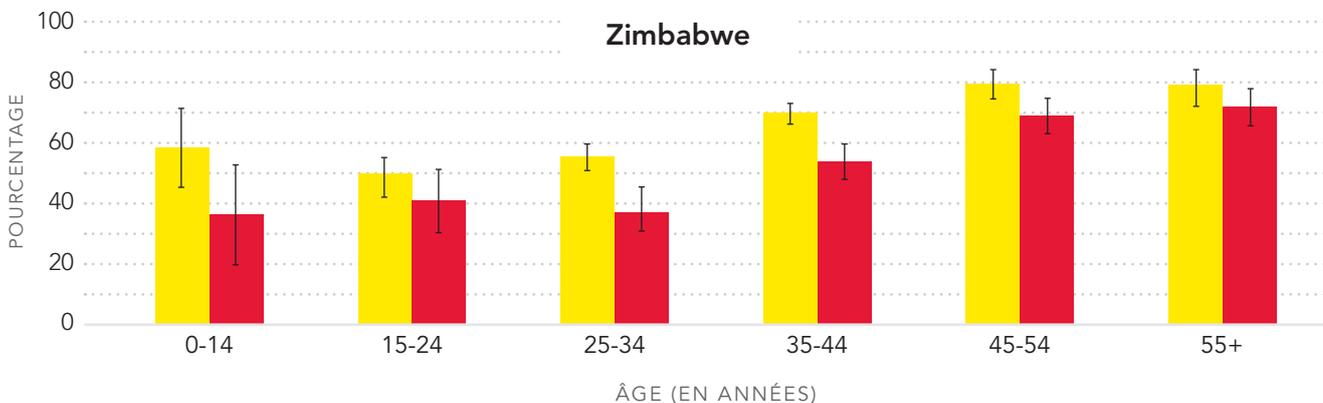
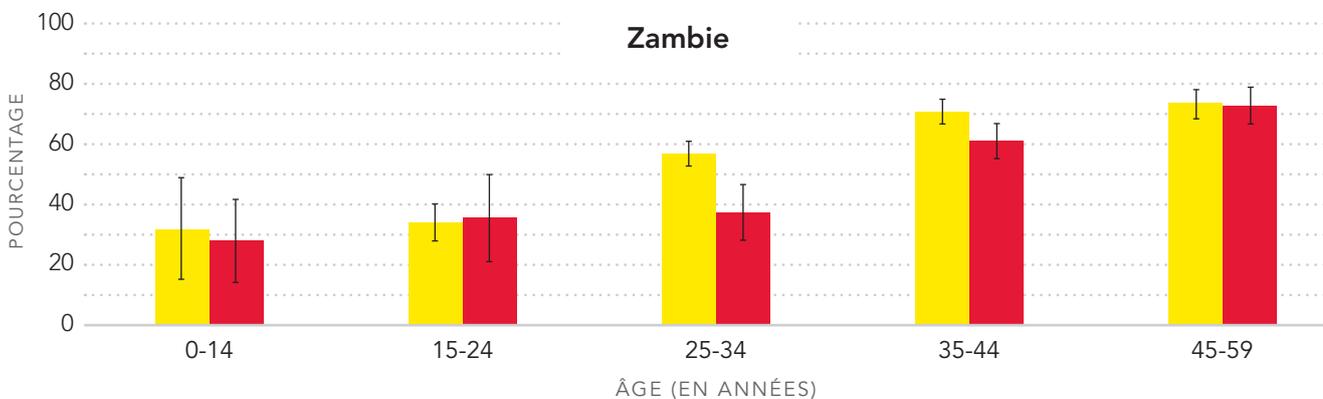
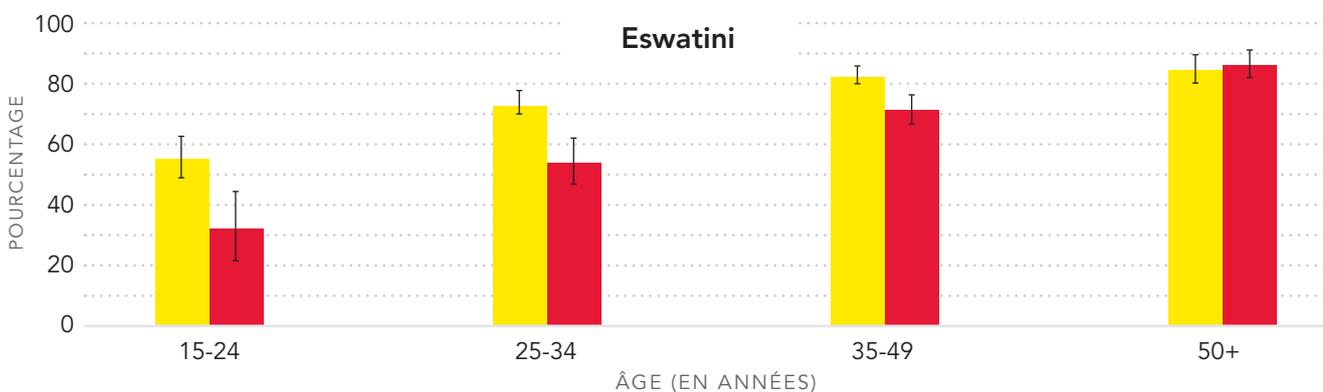
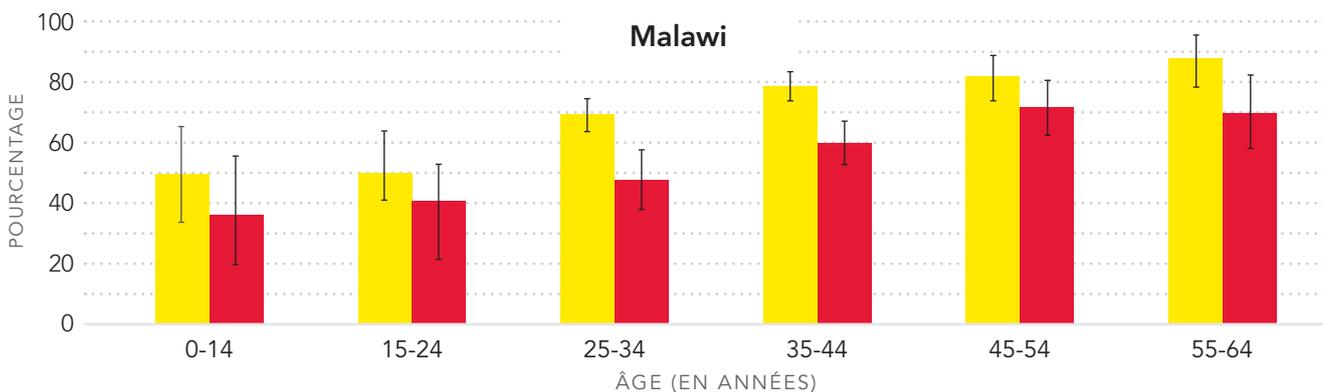
Les conséquences d'un résultat de dépistage positif au VIH, notamment le risque de stigmatisation et de discrimination, ainsi que l'importance d'un accès précoce aux services de traitement, de soins et de suivi, doivent être prises en considération. Il faut assurer une mise en relation entre le site où le test est effectué et les services appropriés de traitement, de soins, de prévention et autres, dans un environnement qui garantit la confidentialité de toutes les informations médicales. Par ailleurs, il est nécessaire de faire reculer la stigmatisation et la discrimination liées au VIH dans toutes les parties de la société, y compris dans les établissements de santé.

SURVEILLANCE DE LA CHARGE VIRALE

Si une personne est diagnostiquée séropositive au VIH, il est important que l'impact du traitement antirétroviral soit régulièrement suivi pour s'assurer que le virus soit indétectable. Le moyen le plus efficace à cette fin est la surveillance de la charge virale. La surveillance de la charge virale est la norme absolue pour le suivi du traitement anti-VIH.

Personnes vivant avec le VIH avec charge virale indétectable, par âge et par sexe, quatre pays, 2015-2017

■ Femmes ■ Hommes



Source : Enquête en population d'évaluation de l'impact du VIH au Malawi (MPHIA), 2015-2016 ; Enquête en population d'évaluation de l'impact du VIH en Zambie (ZAMPHIA), 2016 ; Enquête en population d'évaluation de l'impact du VIH au Zimbabwe (ZIMPHIA), 2015-2016 ; Enquête en population d'évaluation de l'impact du VIH au Swaziland (SHIMS2), 2016-2017.

Cependant, la surveillance de la charge virale reste très limitée dans les pays à revenu faible et intermédiaire, où résident la majorité des personnes vivant avec le VIH. Les systèmes de test de la charge virale sont en train de devenir rapidement moins chers, plus solides et plus faciles à utiliser, et une volonté politique plus forte ainsi que des financements accrus sont indispensables de façon urgente pour pouvoir élargir les capacités dans les pays à revenu faible et intermédiaire, afin de faire en sorte que les personnes vivant avec le VIH restent en bonne santé et de prévenir la transmission du virus.

SUPPRIMER LES OBSTACLES AU DÉPISTAGE DU VIH

Pour cette Journée mondiale de la lutte contre le sida, l'ONUSIDA lance un appel en faveur d'un engagement mondial pour l'élargissement du dépistage du VIH, avec pour objectifs :

- l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH dans les établissements de santé, envers les populations clés et envers les personnes vivant avec le VIH et touchées par le virus ;
- la garantie de la confidentialité dans les services de dépistage et de traitement du VIH ;
- le déploiement d'une combinaison optimale de stratégies de dépistage du VIH pour atteindre les populations qui en ont le plus besoin, notamment auto-dépistage, dépistage par des agents de santé communautaires qualifiés et stratégies de proximité pour atteindre les populations clés ;
- l'intégration du dépistage du VIH dans les soins de santé primaires et la couverture santé universelle, y compris en intégrant les services anti-VIH dans les services de santé maternelle et infantile, les services anti-tuberculeux et les services consacrés aux infections sexuellement transmissibles, aux hépatites virales et au cancer du col de l'utérus dans les contextes d'épidémie généralisée ;
- la suppression des obstacles politiques et juridiques qui empêchent l'accès aux services de dépistage et de traitement du VIH, notamment en abrogeant les lois qui criminalisent le commerce du sexe et la consommation de drogues injectables, les lois qui criminalisent les relations sexuelles entre personnes de même sexe, les lois qui interdisent aux adolescents de faire un test de dépistage du VIH sans le consentement de leurs parents et les lois qui criminalisent la non-divulgateion, l'exposition et la transmission du VIH ;
- la garantie d'une mise en relation de qualité et immédiate avec les services de traitement, de prévention, de soins et d'appui anti-VIH ;
- la promotion et l'élargissement de l'accès à la surveillance de la charge virale dans les pays à revenu faible ou intermédiaire ;
- la garantie de l'accès aux tests de charge virale pour les nouveau-nés au cours des deux premiers mois de leur vie ;
- la suppression des frais pour les usagers.

Pour en savoir plus, rendez-vous sur : [knowyourstatus.unaids.org](https://www.knowyourstatus.unaids.org)

DÉPISTAGE DU VIH : CE QU'IL FAUT SAVOIR

Des lacunes dans le dépistage

En 2017, un quart de toutes les personnes vivant avec le VIH dans le monde n'étaient pas au courant de leur état sérologique vis-à-vis du VIH. Quand on ne connaît pas son statut, on ne peut pas entamer un traitement ni réfléchir aux moyens de prévention les mieux adaptés.

Vous seul(e) pouvez décider de faire un test de dépistage du VIH

La décision de faire un test de dépistage du VIH vous appartient, à vous seul(e). Personne ne devrait vous forcer à faire un test de dépistage du VIH : ni les médecins, ni vos partenaires, ni les membres de votre famille, ni les employeurs ou qui que ce soit d'autre.

Personne d'autre n'a besoin de savoir que vous faites un test ou de connaître votre résultat

Les agents de santé sont liés par le secret médical et doivent garantir la confidentialité de toutes vos données médicales. Le dépistage du VIH, le résultat du test et toute discussion concernant le résultat sont confidentiels. Seule la personne qui passe le test peut décider si elle souhaite communiquer le résultat à quelqu'un d'autre.

Parler du test et du résultat

Avant de faire un test dans un établissement de santé, les personnes auront la possibilité de parler avec un conseiller pour pouvoir comprendre le test, le résultat et ses conséquences, et pour exprimer leurs inquiétudes éventuelles. Après le test, elles recevront des conseils personnalisés en fonction du résultat et seront accompagnées pour comprendre les options qui s'offrent à elles.

Le dépistage est simple

Le test de dépistage du VIH est rapide et indolore. Tout ce qu'il faut, c'est une petite goutte de sang prélevée au niveau du doigt ou du bras ou un peu de salive. En général, il faut compter 20 minutes pour obtenir le résultat, mais cela peut prendre plus longtemps si l'échantillon doit être envoyé à un laboratoire.

Un dépistage régulier

Une personne exposée au risque d'infection à VIH devrait faire vérifier son statut et passer régulièrement un test de dépistage du VIH, au moins tous les six mois pour les personnes les plus exposées au risque.

Le dépistage à domicile

Des kits d'auto-dépistage du VIH sont déjà disponibles dans de nombreux pays, et ils sont en train de le devenir dans beaucoup d'autres : les personnes peuvent ainsi faire le test à tout moment, dans le cadre privé de leur domicile. Il est alors essentiel de pratiquer un second test dans un établissement de santé pour confirmer un résultat positif et se mettre en relation avec les services appropriés de prévention, de traitement et de soins.

Connaître son statut n'a que des avantages

Qu'il soit positif ou négatif, un test de dépistage du VIH est toujours utile. Les personnes qui apprennent ainsi leur statut seront orientées soit vers un traitement qui pourra leur sauver la vie, soit vers des options de prévention qui leur permettront, à elles-mêmes et à leurs proches, de se protéger du VIH.

Être sûr(e)

Un résultat négatif veut simplement dire que la personne n'est pas séropositive au VIH et ne vit pas avec le VIH. Elle peut être rassurée, mais doit garder à l'esprit qu'il existe une « fenêtre sérologique » : une période durant laquelle la personne qui vient d'être infectée par le VIH n'obtiendra pas un résultat positif au test de dépistage. Si cette personne reste exposée au VIH, elle devra envisager de renouveler le test de dépistage du VIH tous les 6 à 12 mois.

Un seul test positif au VIH sera toujours suivi d'un second test visant à confirmer le résultat. Il peut arriver que le second test donne un résultat différent du premier, auquel cas un nouveau test est recommandé au bout de six semaines. Cependant, si les deux tests, effectués à partir de deux échantillons différents, sont positifs, le diagnostic de séropositivité au VIH est confirmé et le traitement devrait être démarré aussitôt que possible.





20 Avenue Appia
1211 Genève 27
Suisse

+41 22 791 3666

unaids.org