

AUTOTEST VIH

et si mon résultat
était positif ?



Cette brochure a été réalisée
sur une idée originale du
COREVIH Arc Alpin.

Sommaire

Quelle prise en charge en cas de test positif ? **page 4**

- Répertoire des lieux de prise en charge médicale sur la Haute-Normandie **page 8**

Vivre avec le VIH, ça veut dire quoi aujourd'hui ? **page 12**

La séropositivité, à qui en parler ? **page 16**

- Répertoire des associations de soutien aux personnes séroconcernées **page 19**

Quelle prise en charge en cas de test positif ?



Un autotest positif ou être séropositif qu'est-ce que cela signifie ?

Cela signifie que vous êtes très probablement infecté(e) par le VIH (virus responsable du sida). Ce premier résultat doit être confirmé par une prise de sang (sérologie) réalisée en laboratoire, en centre de dépistage gratuit (appelés CeGGID à partir de 2016) ou à l'hôpital.

Les résultats de cet examen sanguin vous seront donnés par un médecin quelques jours après le prélèvement. En attendant ce résultat, vous pouvez utiliser un préservatif masculin ou féminin lors de vos rapports sexuels, même en cas de sexe oral, pour éviter de transmettre ce virus

Une sérologie confirmée positive signifie que vous avez été contaminé(e) par le VIH, que vous êtes séropositif (ve).

Etre séropositif (ve) signifie que vous pouvez transmettre le virus si vous avez des pratiques sexuelles sans préservatifs, si vous n'avez pas de traitement contre le VIH, ou si vous partagez des seringues.

Etre séropositif (ve) ne veut pas dire que vous avez le sida ou que vous le développerez un jour.

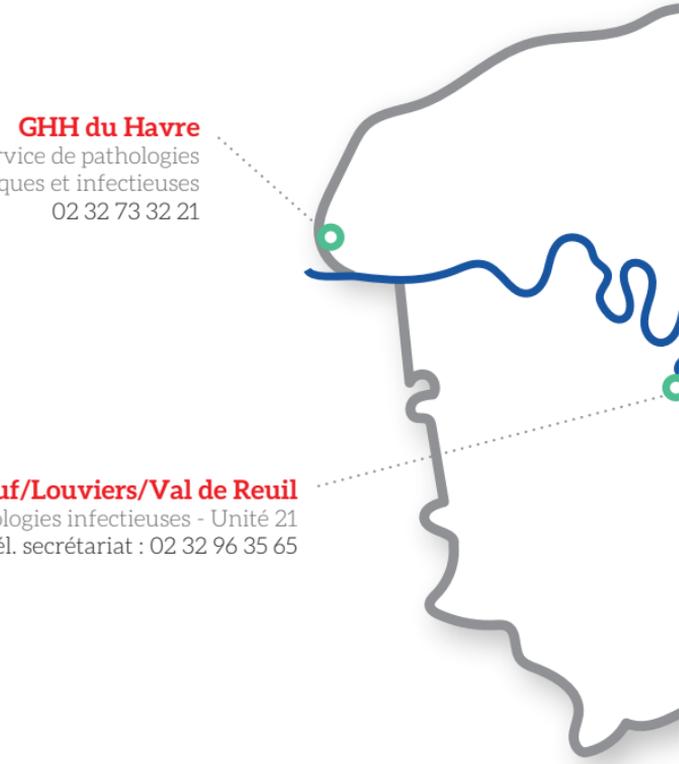
Si vous êtes séropositif-ve, vous serez orienté-e vers un médecin spécialiste pour bénéficier d'une prise en charge médicale et d'un traitement anti-VIH.



Un traitement efficace contre le VIH permet une espérance de vie presque identique à celle d'une personne séronégative. Ce traitement réduit le risque de transmission du VIH à son ou ses partenaire(s) et permet d'avoir un enfant sans risque de transmission à celui-ci.

Répertoire des lieux de prise en charge médicale en Haute-Normandie

Pour connaître les lieux de prise en charge en Haute-Normandie, vous pouvez aussi vous rendre sur le site internet du COREVIH ou le contacter au 02 32 88 57 10 (11)

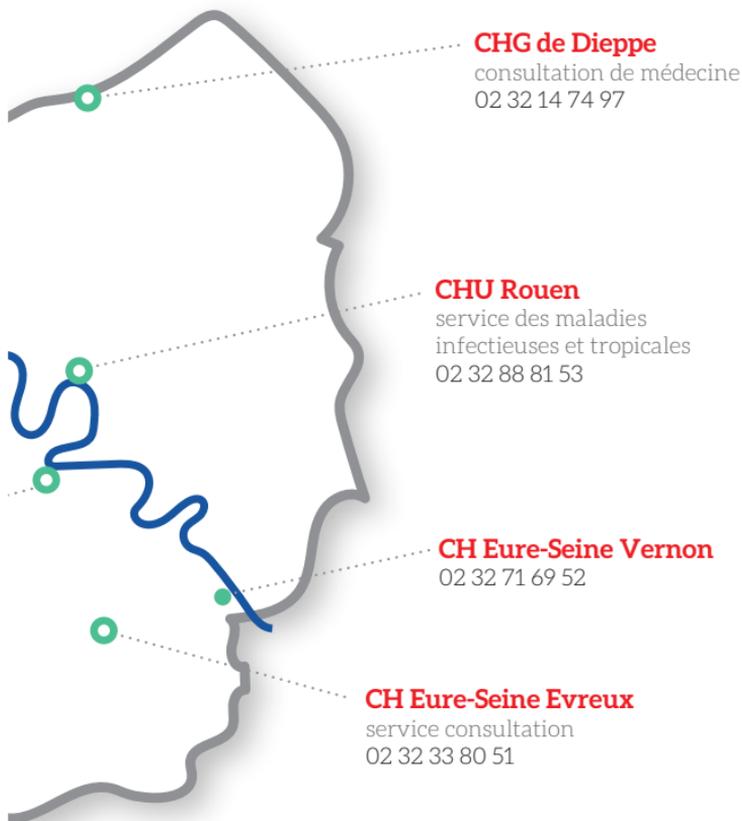


GHH du Havre
Service de pathologies
spécifiques et infectieuses
02 32 73 32 21

The map shows the outline of Haute-Normandie. A blue line indicates a specific region or coastline. Two green circles mark the locations of the GHH du Havre and CHI Elbeuf/Louviers/Val de Reuil. Dotted lines connect these circles to their respective text blocks.

CHI Elbeuf/Louviers/Val de Reuil
Pathologies infectieuses - Unité 21
Tél. secrétariat : 02 32 96 35 65

Vous pouvez trouver les adresses des centres de dépistages
où faire confirmer une infection VIH sur le site :
<http://www.corevih-haute-normandie.fr/Depistage>



Quelle prise en charge en cas de test positif ?

La première consultation avec le médecin spécialiste

Lors de votre première consultation avec le médecin spécialiste, vous ferez le point avec lui :

- sur votre situation sociale, afin de vérifier si vous bénéficiez d'une couverture sociale (sécurité sociale, couverture maladie universelle-CMU, aide médicale d'Etat-AME, autres) et d'une mutuelle. Il demandera également une « exonération du ticket modérateur » qui vous permettra d'être pris en charge en ALD (affection longue durée). Il s'agit de la prise en charge des actes et prestations liés à l'infection par le VIH. Certains frais resteront à votre charge (par exemple, 1€ à chaque consultation, 0,50€ par boîte de médicament, etc.).
- du côté médical, il effectuera un examen clinique complet. C'est-à-dire la mesure du poids, de la taille, la prise de la tension artérielle, la palpation abdominale, l'auscultation cardio-pulmonaire, la recherche de ganglions, l'examen de la bouche qui permet d'évaluer l'état buccodentaire et l'examen des organes génitaux pour rechercher d'éventuelles lésions.
- il vous prescrira aussi un bilan biologique et des examens complémentaires afin d'analyser le type de virus en cause, d'évaluer le retentissement de l'infection VIH sur votre organisme et de diagnostiquer d'éventuelles autres infections (hépatites, syphilis, tuberculose ...)

A l'issue de ce bilan, le médecin vous proposera un suivi médical adapté et discutera avec vous du début d'un traitement antirétroviral.

Les bénéfices du traitement pour tous

Il est désormais recommandé de proposer le traitement antirétroviral à toutes les personnes vivant avec le VIH quel que soit leur état de santé, à la fois pour des raisons de santé individuelle et de prévention de la transmission du virus.

En primo-infection, c'est-à-dire dans les premières semaines qui suivent l'infection, il est conseillé de mettre en place le traitement dès le diagnostic.

L'objectif principal du traitement contre le VIH est d'empêcher la progression de l'infection vers le sida. Il permet d'avoir la même espérance de vie que tout un chacun en maintenant les défenses immunitaires de la personne et d'améliorer ou préserver sa qualité de vie. Pour atteindre ce but et diminuer les effets du VIH, le traitement doit rendre la quantité de virus dans le sang indétectable.

Commencer le traitement contre le VIH, dès le diagnostic, permet de diminuer le risque de transmission du VIH, et ça c'est de la prévention ! Mais attention, le traitement du VIH ne protège pas des autres infections sexuellement transmissibles (IST) ni des hépatites.

Vivre avec le VIH, ça veut dire quoi aujourd'hui ?



5 idées fausses sur la vie avec le VIH



idée fausse n°1

“C’est de ma faute, je suis nul-le de m’être contaminé-e”

Bien sûr que non ! Et si c’était vrai, vous seriez aussi nul(le) que les milliers de personnes qui se contaminent chaque année. Il y a 150 000 personnes vivant avec le VIH en France. Il s’agit d’une épidémie et vous n’avez aucune raison de vous sentir coupable.



idée fausse n°2

“Je n’ai plus que quelques années à vivre”

C’est totalement infondé. Grâce aux traitements, l’espérance de vie des personnes vivant avec le VIH tend à rejoindre celle de la population générale. Donc, vous avez beaucoup d’années devant vous. Sauf si vous êtes déjà centenaire... ou que vous traversez la route sans regarder à droite et à gauche.

idée fausse n°3

“Avec les traitements, ma vie sera invivable”

Finis les traitements anti-VIH lourds et les 20 pilules par jour : les traitements sont plus simples, plus efficaces et mieux tolérés. Une ou deux prises par jour, avec un choix de molécules qui permet de trouver celles qui conviennent.

idée fausse n°4

“Je devrai aller à l’hôpital tous les mois”

Pas nécessairement, cela varie généralement entre 3 à 6 mois, même si à certains moments ça peut être plus fréquent (notamment au début du traitement, pour vérifier que tout se passe bien). Et on peut aussi, parfois, être suivi en médecine de ville.

 **idée fausse n°5**
“ Je vais finir seul et sans enfant ”

Parce que vous pensez que l'amour dépend du statut sérologique ? Il y a le traitement comme prévention, c'est une des grandes révolutions de la lutte contre le VIH. Le traitement du VIH réduit la quantité de virus que l'on a pour qu'elle devienne indétectable. Le risque alors de transmettre le VIH est quasi nul, et on estime désormais que le traitement s'il est pris correctement est un outil préventif aussi efficace que le préservatif. Ne pas s'interdire de tomber amoureux, d'avoir une sexualité épanouie, ne plus craindre que le préservatif craque, faire un enfant comme les autres : ça change tout. Avec les progrès de la médecine, concevoir naturellement un enfant, qui ne sera pas infecté, est possible.

A qui en parler ?



Quelques idées à méditer

Dédramatisez ! Ne rentrez pas, dès l'annonce, dans la peau d'un malade, effondré, persuadé de mourir en 10 ans. Votre vie ne s'arrête pas avec la découverte de votre séropositivité : être séropositif(ve) aujourd'hui, ce n'est plus comme à l'époque du film Philadelphia. C'est grave uniquement si on n'est ni suivi ni traité.

Mais lorsqu'on apprend sa séropositivité, il peut être important d'avoir du soutien, et de ne pas rester seul(e) face à cette découverte.

Pour éviter que l'information ne vous échappe, prenez quelques instants pour réfléchir aux personnes à qui en parler. Identifiez des proches (amis, parents, frères, sœurs), en qui vous avez confiance, qui pourraient vous soutenir et éventuellement vous accompagner pour la suite des démarches. En effet, si médicalement le vécu avec le VIH a grandement changé, le regard que porte la société sur les personnes séropositives peut être toujours lourd à supporter. Quant au travail, vous n'avez aucune obligation de le dire.

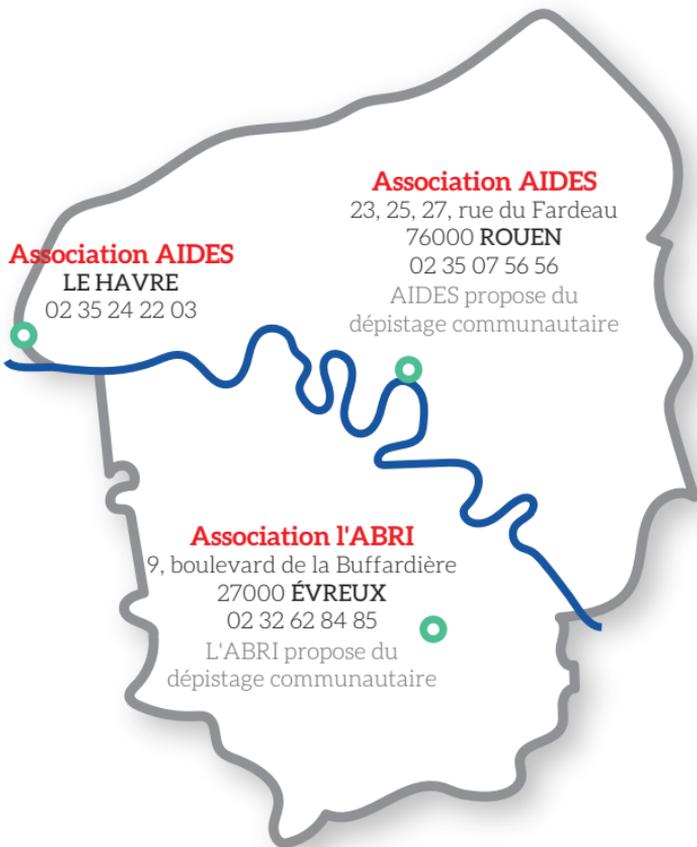
Si vous avez un(e) partenaire régulier(e) et même si ça peut être compliqué à dire, il est important de trouver les ressources pour lui en parler afin qu'il(elle) fasse le test, et, si ce n'était pas déjà le cas, que vous protégiez vos rapports sexuels dans l'attente de son résultat. Si vos rapports sexuels avec cette personne remontent à moins de 48h, vous pouvez aussi lui indiquer d'aller aux urgences de l'hôpital chercher un traitement d'urgence contre le VIH.

Avec les partenaires occasionnels ou les personnes avec qui vous avez échangé du matériel (seringue, etc.) vous pouvez, sans forcément parler de votre test positif, les inciter à faire aussi un test (en prétextant un test douteux pour vous, ou alors un autre de vos partenaires qui aurait pris un risque par exemple).



Des associations de lutte contre le VIH et de soutien aux personnes séropositives sont là pour vous soutenir et éventuellement vous accompagner dans vos démarches, vous et vos proches en Haute-Normandie.

Répertoire des associations de soutien aux personnes séroconcernées :



Autotest VIH : et si mon test est négatif ?

Cela signifie que vous n'êtes pas infecté par le VIH, mais attention ce résultat n'est valable qu'après une période de 3 mois sans que vous ayez pu être exposé au virus du VIH.



A savoir : dès 6 semaines après un risque, vous avez la possibilité de vous faire dépister par prise de sang en laboratoire (cf. parcours de soin, pages 6-7) ou en CDAG/CIDIST (CeGIDD à partir de 2016).

Si vous avez un doute, pensez au préservatif masculin ou féminin avec votre (vos) partenaire(s) jusqu'au prochain dépistage.

Il existe un traitement post exposition (TPE) à commencer dans les 48h après un risque (au mieux dans les 4h). Il est disponible dans les services d'urgence où un médecin évaluera avec vous le risque pris et l'intérêt de vous prescrire ce traitement d'urgence. N'hésitez pas à venir avec votre (vos) partenaire(s).

D'autres infections sexuellement transmissibles (syphilis, gonorrhée, chlamydiae, etc.) et les hépatites peuvent passer inaperçues car elles provoquent parfois peu de symptômes... La plupart d'entre elles se soignent facilement mais, non traitées, elles peuvent entraîner des complications et fragilisent les muqueuses, ce qui augmente le risque d'infection par le VIH.

Lorsqu'on a plusieurs partenaires, il est recommandé de dépister de manière régulière ces IST.

Faire ses dépistages (du VIH ou des IST) c'est prendre soin de soi et des autres. C'est pourquoi vous pouvez recommencer quand vous voulez !



Vous pouvez trouver une aide à la réalisation de votre autotest auprès de Sida Info Service ou d'une association proposant du dépistage communautaire : toutes les adresses de ces associations sont sur www.sida-info-service.org



Sida **I**nfo **S**ervice

0 800 840 800

24h/24, confidentiel, anonyme et gratuit
www.sida-info-service.org

cette brochure vous a été remise par :



<http://www.corevih-haute-normandie.fr> / 02 32 88 57 11

En cas de remarques sur la brochure, ou pour une aide à l'orientation vers les acteurs du soin, du dépistage ou du soutien, contactez :
corevih.coordonateur@chu-rouen.fr