



Informations de base sur le traitement de l'infection au VIH

Französisch

# traitement?

Überreicht durch – Brochure remise par



**Que peut-on attendre d'un traitement combiné contre le VIH ?**



Plus de 20 médicaments dits antirétroviraux sont actuellement disponibles pour le traitement de l'infection au VIH. Tous ces médicaments inhibent la multiplication du VIH dans les cellules humaines. La thérapie antirétrovirale (= ART, appelée également thérapie antirétrovirale hautement active = HAART) combine plusieurs de ces médicaments, c'est pourquoi on l'appelle aussi « thérapie combinée ».

Lorsqu'un traitement antirétroviral est efficace, les virus ne se multiplient pratiquement plus, le système immunitaire est soulagé ; il peut se régénérer et mieux se défendre contre les agents pathogènes. Aussi observe-t-on une nette amélioration de la santé et de l'espérance de vie chez les personnes atteintes du VIH en Allemagne. On ne peut pas encore déterminer avec certitude l'espérance de vie actuelle d'une personne atteinte du VIH, vu que ces formes de traitements n'existent que depuis 1996. Une chose est cependant claire : lorsque le traitement agit, il y va de beaucoup d'années, voire de décennies.

Même si les médicaments agissent efficacement contre le VIH, on ne parvient pas à éliminer le virus de l'organisme. L'infection VIH ne se guérit donc pas. Aussi les médicaments doivent-ils être pris à vie, afin d'éviter l'apparition de maladies mettant la vie en danger.





## Comment le VIH agit-il sur le système immunitaire ?

VIH est l'abréviation de virus de l'immunodéficience humaine. Il affaiblit la capacité du corps humain à se défendre contre les agents pathogènes (virus, bactéries, champignons). Le VIH contamine entre autres les cellules CD4 (que l'on appelle aussi cellules T auxiliaires), qui dirigent les autres cellules immunitaires dans le processus de défense contre les agents pathogènes, et se reproduit en elles.

Si l'infection au VIH n'est pas traitée (p. ex. parce qu'on n'a pas fait de test VIH ou qu'on ne sait rien de l'infection), des années peuvent passer avant qu'on ne remarque les premiers symptômes (p. ex. le sentiment persistant d'être malade, des diarrhées continues, etc.) ou avant d'atteindre le stade du sida accompagné de graves maladies. On peut toutefois évaluer à quel point le système immunitaire est atteint par le VIH beaucoup plus tôt à travers l'analyse du nombre de cellules CD4 et de la charge virale.

### Le nombre de cellules CD4

Les personnes saines ont en général entre 500 et 1 500 cellules CD4 par microlitre (= un millionième de litre) de sang. Chez les personnes infectées par le VIH, le nombre de CD4 et leur capacité fonctionnelle diminuent graduellement au cours de l'infection et le système immunitaire n'est finalement plus à même d'assurer ses fonctions correctement. Lorsque le nombre de CD4 est inférieur à 200, il y a de grandes chances que des agents pathogènes, qui ne pourraient nuire à une personne en bonne santé, profitent de « l'occasion » pour provoquer des maladies mettant la vie en danger (infections opportunistes). Outre le nombre de cellules CD4, la propor-

tion de celles-ci par rapport aux autres lymphocytes (= un sous-groupe des globules blancs et les plus importantes cellules de défense du corps) entre également en ligne de compte : les cellules CD4 doivent représenter un tiers de ceux-ci.

### La charge virale

Plus la quantité de virus dans le sang est élevée (charge virale) et plus le système immunitaire s'en trouve surchargé. En revanche, une faible charge virale indique que le virus ne se reproduit que lentement et que le système immunitaire est moins dégradé.

Le nombre de cellules CD4 et la charge virale peuvent être influencés par différents facteurs indépendants du VIH, par exemple par une infection grippale ou par le stress. L'évaluation du développement de l'infection nécessite donc plusieurs résultats d'analyses effectuées sur une période relativement longue.



## Pourquoi un bon rapport entre patient et médecin est-il si important ?

Le succès d'une thérapie VIH ne dépend pas seulement de la disposition du patient à suivre un traitement ou de son « observance thérapeutique » mais aussi de l'expérience du médecin. Les Aides contre le sida vous communiquent (aussi de façon anonyme) les coordonnées de médecins expérimentés dans votre région ainsi que d'autres informations sur la santé. L'art du médecin consiste à choisir le meilleur traitement possible pour chaque individu infecté par le VIH, c'est-à-dire le traitement le mieux adapté à son quotidien, entraînant le moins d'effets secondaires problématiques et agissant le mieux contre le virus.

Entre patient et médecin, il importe que le « courant » passe. Le patient doit pouvoir parler ouvertement et en toute confiance avec son médecin, p. ex. de la difficulté de prendre des médicaments au travail, des effets secondaires, des problèmes relatifs à la sexualité, à la consommation d'alcool ou de drogues. Important à savoir : les médecins et le personnel des cabinets médicaux sont soumis à l'obligation du secret professionnel.



**Quand commence-t-on  
le traitement combiné ?**



**Pas trop tard !** Il ne faut pas attendre que le système immunitaire soit si affaibli, que le nombre de cellules CD4 soit inférieur à 200 par microlitre de sang pour commencer le traitement. En effet, le système immunitaire nécessite alors beaucoup plus de temps pour se régénérer et garde éventuellement des séquelles durables. On commence généralement le traitement lorsque le nombre absolu de cellules CD4 se situe dans une marge entre 350 et 250.

> Le traitement d'une infection aiguë, donc acquise quelques jours auparavant, constitue une exception. Des études examinent actuellement si un tel traitement précoce est indiqué.

Le moment conseillé au cas par cas par le médecin pour commencer le traitement dépend aussi du taux de charge virale, des éventuels signes de maladies présentés par la personne (si elle se sent par exemple constamment fatiguée, affaiblie, sans force ou de santé fragile) ou si elle est atteinte d'autres maladies (p. ex. d'une hépatite chronique).

Actuellement, il y a une tendance à plutôt commencer le traitement quand le nombre de cellules CD4 tombe sous la barre des 350 que des 250 cellules. Les effets secondaires et les résistances aux médicaments apparaissent certes plus tôt, mais le traitement présente l'avantage d'empêcher que le virus ne nuise au système immunitaire et aux organes.

## Combien de temps ai-je pour prendre ma décision ?

La plupart des personnes qui ont à prendre une décision « pour ou contre le traitement » sont déjà infectées depuis plusieurs années et se font examiner régulièrement. Même en cas d'aggravation des résultats (faible nombre de cellules CD4, charge virale élevée), la personne a encore des semaines devant elle pour décider si et quand elle désire commencer le traitement.

Néanmoins, il advient régulièrement que des personnes aient seulement connaissance de leur infection par le VIH au moment où sont diagnostiquées des maladies graves, comme p. ex. une pneumonie. Le cas échéant, le traitement de cette maladie est au premier plan des préoccupations et ce, jusqu'à ce que le patient ait « passé le plus dur », car un traitement parallèle de l'infection VIH représenterait en général une trop forte charge pour l'organisme. Dans ce cas-là aussi, il reste suffisamment de temps pour s'adapter à la nouvelle situation, pour s'informer et se faire conseiller.



Pour que le traitement « fasse mouche » dès le début, différents aspects sont pris en considération, notamment :

Quelle est la posologie la mieux adaptée à l'emploi du temps du patient ? Certains médicaments doivent être pris avec de la nourriture, d'autres se prennent à jeun, les uns une fois, les autres deux fois par jour.

Comment les effets secondaires tels que la diarrhée ou les vertiges peuvent-ils influencer sur la vie professionnelle, la vie privée et la sexualité ?

Outre l'infection VIH, le patient a-t-il d'autres maladies ? Les patients atteints d'une hépatite B chronique doivent p.ex. prendre des médicaments contre le VIH qui agissent en même temps contre l'hépatite virale. Or, certains médicaments contre le VIH ne sont pas compatibles avec des médicaments pris pour le traitement d'une autre maladie.

Quel est le stade d'évolution de l'infection VIH ? Certaines combinaisons semblent moins bien agir que d'autres aux stades tardifs (sida).



**Quelle est la bonne combinaison ?**



## Que faut-il observer lors de la prise de médicaments ?

Le but du traitement du VIH est d'inhiber durablement la multiplication du virus et ainsi la destruction des cellules CD4. Pour atteindre cet objectif, les médicaments contre le VIH doivent toujours être en quantité suffisante dans le sang, c'est-à-dire atteindre « le taux sauguin » requise. Un médicament dont le taux sauguin est trop faible a pour conséquence que la multiplication des virus n'est pas inhibée de manière suffisamment efficace et que le virus devient résistant, c'est-à-dire insensible à ce médicament et peut-être même à d'autres médicaments contre le VIH que l'on n'a pas encore pris (« résistance croisée »). Une taux sauguin trop élevé peut intensifier inutilement les effets secondaires.

Pour atteindre le bon taux sauguin, les médicaments doivent être pris selon la dose et les horaires prescrits ; de plus, pour certains médicaments, il faut également suivre des prescriptions alimentaires. Une montre bracelet dotée d'une fonction alarme ou un pilulier à multiples compartiments que l'on trouve en pharmacie aident à n'oublier aucune dose. Lorsqu'on y a mis tous les médicaments, on voit p. ex. d'un coup d'œil si la dose du matin ou du soir a déjà ou non été prise.

### La quantité de virus baisse.

Ce processus dure de quelques semaines à quelques mois. Au bout de 6 mois au plus tard, la charge virale doit avoir baissé et figurer « en-dessous du seuil de détection » (celui-ci est aujourd'hui d'environ 20 copies de virus par ml de sang). Cela ne signifie pas pour autant que le virus n'est plus présent dans l'organisme : le traitement ne peut pas l'éliminer.

### Le nombre de cellules CD4 augmente, le système immunitaire se régénère.

Une fois que la multiplication du virus est inhibée, moins de cellules CD4 sont infectées. Si le traitement est efficace, leur nombre augmente, cela requiert toutefois plus de temps que la baisse de la charge virale. Une fois le système immunitaire régénéré, le corps est à même de mieux se défendre contre les agents pathogènes par ses propres moyens. Les personnes infectées par le VIH qui se sentaient depuis longtemps fatiguées et affaiblies retrouvent force et énergie. On peut également aider son système immunitaire en veillant à une alimentation équilibrée, un sommeil suffisant, en consommant moins d'alcool et de nicotine, de même qu'en faisant du sport ou en bougeant.



À quoi remarque-t-on l'efficacité du traitement ?



## Qu'en est-il des effets secondaires ?

Comme tous les médicaments, les médicaments contre le VIH ont, outre les effets désirés, également des effets indésirables, que l'on appelle « effets secondaires » et qui sont mentionnés dans la notice. Il ne faut pas trop se laisser effrayer par ceux-ci, car pour des raisons juridiques, tous les effets indésirables observés une fois doivent y être énumérés. La plupart des personnes infectées par le VIH supportent cependant bien leur traitement.

Il importe davantage d'être informé sur les effets secondaires fréquents de la thérapie prescrite, afin de pouvoir s'y préparer.

### Des effets secondaires aigus

Des effets secondaires aigus peuvent surgir durant les premières semaines qui suivent la prise d'un médicament. Il s'agit souvent des effets secondaires suivants : sensation de ballonnement, manque d'appétit, nausées, diarrhée ou constipation, vertiges et troubles du sommeil. Certains de ces effets secondaires peuvent être efficacement traités, notamment avec des médicaments, des remèdes naturels ayant fait leurs preuves ou en modifiant les horaires de prise.

Durant les deux premières semaines du traitement, les effets indésirables peuvent être particulièrement forts. Aussi ne faut-il pas commencer le traitement dans une période où l'on est particulièrement sollicité ou surmené (p.ex. au travail ou durant les études). Par précaution, il vaut mieux prévoir un arrêt maladie ou quelques jours de congé.

### Des effets secondaires à long terme

Des effets secondaires à long terme peuvent surgir après des mois ou des années. Le plus connu de ces effets est la lipodystrophie, un trouble de la répartition des graisses. Elle est souvent particulièrement difficile à supporter car l'apparence physique en est modifiée (p.ex. du fait d'un creusement des joues, d'une accumulation de graisse au niveau de la nuque et du ventre, d'une perte de graisse aux bras, aux jambes et au derrière). Les affections nerveuses se traduisant par des douleurs, par une insensibilité ainsi que par des fourmillements, des brûlures ou d'autres troubles aux bras et aux jambes (neuropathie périphérique) sont d'autres effets secondaires fréquents. Des troubles métaboliques, des états dépressifs et des

troubles fonctionnels de la sexualité apparaissent également mais la plupart du temps d'autres facteurs tels que l'âge, la consommation de drogues, de nicotine ou d'alcool, une alimentation non équilibrée, un manque d'activité physique ou un stress psychique jouent également un rôle.

Le sport, l'activité physique, une alimentation équilibrée et une réduction de la consommation de nicotine et d'alcool peuvent atténuer les effets des médicaments sur les nerfs et le métabolisme lipidique.

### Lorsque les effets secondaires sont trop forts ...

... il faut signaler tous les problèmes au médecin – et ce, le plus tôt possible. Il est alors p. ex. possible de recourir à des médicaments contre le VIH présentant un autre éventail d'effets secondaires avant que des résistances ne se développent et que plusieurs médicaments ne puissent éventuellement plus être utilisés.

Si une combinaison n'agit pas correctement ou pose de trop gros problèmes, elle doit être modifiée le plus tôt possible, notamment :

lorsque, six mois après le début du traitement, la charge virale n'est toujours pas inférieure au seuil de détection,

lorsque la charge virale baisse comme souhaité mais que le nombre de cellules CD4 n'augmente pas,

lorsqu'on éprouve des difficultés à prendre les médicaments selon les prescriptions,

lorsque des effets indésirables non gérables ou présentant des risques surgissent,

lorsque des résistances apparaissent et que le VIH est devenu insensible à un ou plusieurs médicaments.

Au fait : un « échec thérapeutique » ou un développement de résistances n'est pas toujours dû au manque d'« observance thérapeutique » du patient. Chez certaines personnes, le métabolisme est p. ex. tellement actif que l'organisme élimine les médicaments trop rapidement, de sorte que le taux sanguin requis n'est pas atteint ou n'est atteint que pour une trop courte durée. D'autres facteurs tels que p. ex. les interactions entre les médicaments, une muqueuse intestinale endommagée ou d'autres maladies peuvent également jouer un rôle.

The image shows an aerial view of a large body of water, possibly a lake or a wide river, with a green horizontal bar overlaid across the middle. The water is dark blue-green with some white foam or rapids visible. The sky is blue with some white clouds. The green bar contains the text 'Que faire si le traitement pose de trop gros problèmes ?' in white. The text is centered and reads: 'Que faire si le traitement pose de trop gros problèmes ?'.

Que faire si le traitement pose de trop gros problèmes ?



## Combien de temps faut-il prendre les médicaments ?



Dans la mesure où les médicaments ne peuvent pas éliminer le virus de l'organisme, ils doivent être pris à vie afin d'inhiber efficacement la production virale. Toutefois, il y a des personnes séropositives qui, une fois leur système immunitaire régénéré et après plusieurs années de traitement, finissent par en avoir « ras-le-bol » et font une pause de quelques semaines ou de quelques mois. Actuellement, on tend à considérer ces « pauses de traitement » d'un œil critique : la charge virale peut fortement rebondir, de sorte qu'on se sent très malade et qu'on est plus infectieux, et des résistances peuvent apparaître.

Il ne faut en aucun cas interrompre le traitement de sa propre initiative mais seulement en concertation avec le médecin !

Une fois que le système immunitaire s'est régénéré et que l'on a retrouvé de l'énergie après avoir commencé le traitement, le sexe redevient souvent un plaisir. Lorsque le traitement est efficace (charge virale inférieure au seuil de détection), le risque d'infecter son partenaire pendant des rapports sexuels non protégés est certes nettement plus faible mais il existe toujours. Aussi, nous recommandons de pratiquer le safer sex : d'utiliser des préservatifs dans les rapports vaginaux et anaux, de ne pas prendre de sperme dans la bouche dans les rapports buccaux (« se retirer avant de jouir »), d'éviter tout contact de sang/sperme avec les muqueuses (p.ex. dans les yeux) ou des plaies ouvertes. Du reste, l'utilisation de préservatifs ne protège pas seulement contre le VIH, elle réduit aussi le risque de contamination par d'autres maladies sexuellement transmissibles telles que la syphilis ou la blennorragie, qui non seulement surchargent encore le système immunitaire mais augmentent aussi le risque de contaminer d'autres personnes avec le VIH pendant les rapports sexuels.

Lors de rapports sexuels entre une personne séropositive qui n'a pas déjà commencé un traitement ou qui fait une « pause de traitement » et une autre personne séropositive, une « surinfection » par une autre souche de virus est possible. Elle peut favoriser l'apparition de résistances aux médicaments et pourrait accélérer la progression de la maladie.

## Qu'en est-il du sexe ?

**Attention** : vu que les médicaments renforçant la puissance sexuelle peuvent avoir des interactions avec les médicaments contre le VIH, leur recours doit être concerté avec le médecin traitant.



## Qu'en est-il du désir d'enfant et de la grossesse ?

Le risque d'une transmission du VIH de la mère à son bébé peut être réduit à moins de 2% : par la pratique d'une césarienne avant le début des contractions, la prise ciblée de médicaments contre le VIH durant les dernières semaines de la grossesse, le renoncement à l'allaitement ainsi qu'un traitement préventif de l'enfant avec des médicaments anti-VIH. Les femmes effectuant un traitement combiné sont suivies durant les premières semaines de leur grossesse afin de savoir si des médicaments doivent être substitués pour protéger l'enfant.

Les hommes séropositifs ne peuvent transmettre le virus à l'enfant lors de sa conception mais ils peuvent contaminer la femme ; ceci peut être évité au moyen d'un « lavage de sperme ». Selon l'état des connaissances actuelles, la prise de médicaments du futur père ne nuit pas à l'enfant.

Il peut y avoir des interactions dangereuses entre les médicaments contre le VIH, les drogues et les autres médicaments. Certains médicaments contre le VIH retardent p.ex. l'élimination des drogues dans l'organisme, c'est-à-dire que les drogues agissent plus longtemps et plus intensivement. Certains médicaments contre le VIH réduisent la concentration des produits de substitution, ce qui peut déclencher des syndromes de manque. L'alcool, lui, intensifie les effets secondaires des médicaments contre le VIH. Quant à la substance végétale du millepertuis, souvent utilisée contre les états dépressifs, elle a pour effet que certains médicaments contre le VIH n'agissent pas de manière efficace et que des résistances se développent. Le médecin doit donc avoir connaissance des drogues et des médicaments que vous prenez. N'ayez crainte – il ne transmettra ces informations ni aux autorités ni à la police.

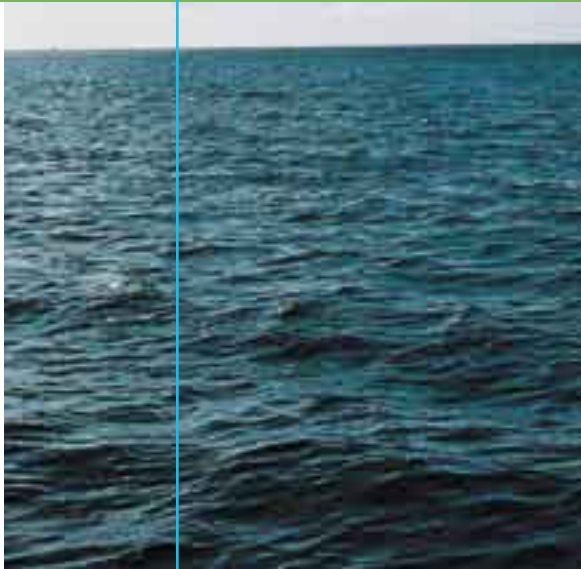


**Qu'en est-il des drogues, de l'alcool et des autres médicaments ?**



Quelle que soit la destination du voyage : les médicaments importants doivent se trouver dans le bagage à main pour ne pas risquer d'être sans médicaments au cas où la valise serait récupérée avec retard ou aurait disparu.

## Qu'en est-il des voyages ?



Des restrictions d'entrée pour les touristes séropositifs n'existent que dans quelques pays (p. ex. aux États-Unis, en Chine, en Arabie Saoudite, en Irak). En revanche, des problèmes se présentent dans de nombreux pays lorsqu'on envisage un plus long séjour. Vous trouverez des informations précises sur les dispositions relatives au voyage, au séjour et aux possibilités de traitement dans les autres pays auprès des Aides contre le Sida ou sur [www.hiv-wechselwirkungen.de](http://www.hiv-wechselwirkungen.de) > Broschüren > Einreisebestimmungen. Les Aides contre le Sida offrent aussi des conseils et des renseignements sur les possibilités de rester mobile malgré ces restrictions d'entrée.

Les vaccinations (p.ex. contre l'hépatite A et B, la grippe ou la pneumonie à pneumocoques) sont particulièrement importantes pour les personnes séropositives. Lorsque le système immunitaire fonctionne bien, l'efficacité des vaccins est plus grande et on est mieux protégé contre les maladies.

La protection d'une vaccination antérieure peut se perdre au cours de l'infection VIH lorsque le nombre de cellules CD4 est faible. Une fois que le système immunitaire fonctionne mieux grâce au traitement, il faut examiner si des vaccinations (hépatite A/B, tétanos, diphtérie, polio, ...) doivent être renouvelées.

**Qu'en est-il des vaccinations ?**

## Sources d'information

### Brochures

**VIH et SIDA** (numéro de commande : 020067)

Informations essentielles sur le VIH et le SIDA et sur la manière d'assurer sa propre protection et celle des autres contre la maladie. On y trouve aussi des informations sur l'assurance-maladie, sur les Aides locales contre le Sida (AIDS-Hilfen) et sur d'autres offres de consultation et d'aide.

### Positive et enceinte

(numéro de commande : 020112)

Informations sur les mesures de protection pour la santé de la mère et de l'enfant dès le début de la grossesse (par ex. traitements anti-VIH, examens médicaux, césarienne planifiée, prophylaxie anti-VIH pour le nouveau-né).

Les brochures et autres supports d'information peuvent être commandés gratuitement auprès des Aides locales contre le Sida (consultez les adresses sur [www.aidshilfe.de](http://www.aidshilfe.de)) ainsi qu'auprès de la Deutsche AIDS-Hilfe e.V. (Aide allemande contre le Sida) à Berlin, internet : [www.aidshilfe.de](http://www.aidshilfe.de), courriel : [versand@dah.aidshilfe.de](mailto:versand@dah.aidshilfe.de).

### Informations en ligne

[www.aides.org](http://www.aides.org)

[www.trt-5.org](http://www.trt-5.org)

[www.sida-info-service.org](http://www.sida-info-service.org)

### Des conseils personnels ...

... sont offerts par les Aides contre le Sida (consultez les adresses sur [www.aidshilfe.de](http://www.aidshilfe.de)). Celles-ci peuvent également vous communiquer les coordonnées de médecins expérimentés dans le traitement du VIH et vous mettent volontiers en contact avec d'autres personnes atteintes du VIH ou du Sida.

Service de consultation en ligne (aussi en français):  
[www.aidshilfe-beratung.de](http://www.aidshilfe-beratung.de).

## Impressum

Herausgeberin:

Deutsche AIDS-Hilfe e.V., Berlin

Tel.: 030 / 69 00 87-0

[www.aidshilfe.de](http://www.aidshilfe.de),

E-Mail: [dah@aidshilfe.de](mailto:dah@aidshilfe.de)

2007 (aktualisierter Nachdruck der 2. Auflage [2005])

Bestellnummer: 020119

Textgrundlage: Peter Wießner

Redaktion: Karl Lemmen, Armin Schafberger,

Uli Sporleder, Holger Sweers, Achim Weber

Herzlichen Dank an: Götz Bähr, Dr. Christiane

Cordes, Harald Hägele, Helmut Hartl, Hermann

Jansen, Dr. Christoph Mayr, Clemens Sindelar,

Carlos Stemmerich und Engelbert Zankl

Bearbeitung: Holger Sweers

Gestaltung: Paul Bieri, dia\* netzwerk für

visuelle kommunikation, Berlin

Fotos: Marcel Steger

Druck: Druckerei Conrad, Berlin

