

Quiz JMS 1^{er} déc. 2025 – CoReSS IDF N-O

1. Le nombre de personnes vivant avec le VIH en France est de l'ordre de :

- A - 5 000
- B - 25 000
- C - 200 000
- D - 2 millions
- E - Je ne sais pas

2. Pourquoi faire un dépistage du VIH est important, quel que soit son âge ?

- A - Pour éliminer au plus vite le virus VIH
- B - Ça ne sert à rien si on se sent en bonne santé
- C - Pour bénéficier d'un traitement efficace le plus tôt possible (en cas de test positif) et ainsi rester en bonne santé et protéger ses partenaires sexuels
- D - Je ne sais pas

3. Concernant le dépistage du VIH et des autres IST, laquelle des propositions suivantes est exacte ?

- A - Il faut obligatoirement une ordonnance médicale pour faire un dépistage des IST dans un laboratoire de ville
- B - Le dépistage est essentiel car l'infection au VIH ou à d'autres IST peut passer inaperçue, parfois pendant des années
- C - Le dépistage du VIH se fait dans les urines
- D - Le dépistage des IST consiste seulement à faire une prise de sang
- E - Je ne sais pas

4. Pour me rassurer sur mon statut sérologique VIH, je peux acheter en pharmacie et faire chez moi un Autotest VIH. Son résultat sera fiable si et seulement si...

- A - Dans tous les cas l'autotest sera fiable, si c'est négatif c'est que je n'ai pas le VIH
- B - Je n'ai pas eu de rapport sexuel ou si j'ai eu uniquement des rapports protégés par un préservatif au cours des 3 derniers mois
- C - Les autotests ne sont pas fiables
- D - Si le dernier rapport sexuel non protégé date de moins de 6 semaines
- E - Je ne sais pas

5. Qu'est-ce qui est le plus efficace pour empêcher la transmission du VIH et des autres IST lors des rapports sexuels ?

- A - Utiliser un préservatif (interne ou externe)
- B - Se laver immédiatement après le rapport
- C - Se retirer avant l'éjaculation
- D - Utiliser des contraceptifs oraux (pilule)
- E - Je ne sais pas

6. Ces moyens de prévention sont tous efficaces pour diminuer le risque de transmission du VIH sauf un, lequel ?

- A - Le dépistage du VIH et des IST avec son/sa partenaire avant d'avoir des rapports sexuels
- B - Le préservatif (interne ou externe)
- C - La PrEP
- D - Le TasP (Une personne vivant avec le VIH sous traitement efficace ne transmet plus le virus lors des rapports sexuels)
- E - Le stérilet (Dispositif Intra Utérin)
- F - Je ne sais pas

7. La PrEP (Prophylaxie Pré-Exposition) est un moyen de prévention du VIH très efficace qui s'adresse principalement :

- A - Aux personnes vivant déjà avec le VIH
- B - Aux personnes séronégatives exposées à un risque très élevé d'infection par le VIH
- C - À toute personne souhaitant éviter une grossesse
- D - Uniquement aux personnes âgées de plus de 50 ans
- E - Je ne sais pas

8. Concernant le Traitement Post Exposition (TPE) prescrit en urgence en cas de situation à risque de transmission du VIH, quelle proposition est exacte ?

- A - Le TPE permet de diminuer très fortement le risque de transmission du VIH suite à un rapport sexuel non protégé s'il est pris le plus tôt possible
- B - Il est possible de débiter un TPE plus de 72 heures après une exposition à risque de transmission
- C - Le TPE ne nécessite pas de suivi médical et peut être pris en pharmacie
- D - Le TPE n'est pas remboursé par la sécurité sociale
- E - En cas de piqûre avec une aiguille souillée, il n'est pas nécessaire d'aller aux urgences
- F - Je ne sais pas

9. Parmi les informations suivantes concernant l'infection à VIH, laquelle est exacte ?

- A - Si une personne est infectée par le VIH mais l'ignore, elle n'a aucun risque de voir son infection évoluer vers un SIDA
- B - Suivre un traitement anti-VIH nécessite d'avaler beaucoup de comprimés chaque jour
- C - Il est impossible d'avoir un enfant en cas d'infection à VIH
- D - L'espérance de vie des personnes vivant avec le VIH qui prennent un traitement efficace contre le VIH est comparable à celle de la population générale
- E - Je ne sais pas

10. Si une femme vivant avec le VIH vient d'accoucher, elle peut allaiter son enfant :

- A - C'est VRAI, avec un suivi très strict pour la mère et pour l'enfant durant tout le temps de l'allaitement
- B - C'est FAUX, le risque de contamination pour le nouveau-né est trop important
- C - C'est VRAI car le lait maternel ne contient pas de VIH
- D - Je ne sais pas

Question bonus : Un vaccin anti-VIH sera disponible dans les trois ans à venir ?

- A - Oui, la recherche a bien avancé sur ce sujet
- B - Non, à l'heure actuelle cette piste n'est plus privilégiée
- C - Il faut l'espérer, les vaccins à ARN messager (comme celui contre le COVID-19) sont peut-être la solution
- D - Je ne sais pas

Merci pour votre participation !

Pour plus d'infos, voici quelques ressources :

- Livret **Contraception** :
https://drive.google.com/file/d/1I5ERR9KEwzJgWa9lFt3ri_fl2LI5g1dQ/view?usp=drive_link
- Livret **IST** : https://drive.google.com/file/d/121upFzorCMLWjYqBvH-5LkDE7D6jDz_Q/view?usp=drive_link
- Livret **Sexualité** :
https://drive.google.com/file/d/1Jl0oXpdAScmOjpWmiXGwyq62upAh2Dlu/view?usp=drive_link
- Cartographie des **CeGiDD** (Centre gratuit d'information de dépistage et de diagnostic des infections):
<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/annuaire-cartographique-des-cegidd>
- Cartographie des **CSS** (Centres de Santé sexuelle) : <https://ivg.gouv.fr/annuaire-des-centres-de-sante-sexuelle>

Sites utiles :

- <https://questionsexualite.fr/>
- <https://www.onsexprime.fr/>
- <https://www.sante.fr/carte-thematique/sante-sexuelle-0>
- <https://www.filsantejeunes.com/sexe/contraception>
- <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/sante-sexuelle>
- <https://www.hepatites-info-service.org/>
- <https://www.sida-info-service.org/>
- <https://www.iledefrance.fr/toutes-les-actualites/pour-une-ile-de-france-sans-sida-en-2030>
- <https://www.cartosantejeunes.org/?CartoSante>
- <https://www.ipasscontraception.fr/santesexualite?filter=110>

Vidéos :

- <https://www.youtube.com/@CoReSSIdFNordOuest>
- <https://www.youtube.com/@CripsIledeFranceVideos/videos>

<https://www.corevih-idfnord.fr/>

<http://corevihouest.org/>

1. C - 200 000

Le nombre de personnes vivant avec le VIH en France est de l'ordre de 200 000 personnes. 24 000 ne connaîtraient pas leur séropositivité vis-à-vis du VIH (dont environ 10 000 vivraient en Île-de-France). Chaque année en France, environ 5 000 personnes sont nouvellement dépistées positives pour le VIH.

Dans le monde, environ 40 millions de personnes vivent avec le VIH et 1,3 millions se contaminent chaque année. Entre une contamination et une découverte de séropositivité, il s'écoule en moyenne 3 ans et demi.

Une personne est séropositive lorsqu'elle a été infectée par le VIH, c'est-à-dire que le virus est entré dans son organisme et a commencé à se multiplier.

2. C - Pour bénéficier d'un traitement efficace le plus tôt possible (en cas de test positif) et ainsi rester en bonne santé et protéger ses partenaires sexuels

Le test de dépistage du VIH est le seul moyen de savoir si vous êtes porteur de ce virus. Faire un test de dépistage permettra, si l'on est porteur du VIH, de recevoir au plus vite un traitement pour rester en bonne santé.

Il est recommandé de réaliser un test de dépistage du VIH au moins une fois dans sa vie et aussi souvent que nécessaire. Vous pouvez faire un test de dépistage du VIH **à tout moment et notamment dans les situations suivantes** : après avoir pris un risque (rapport sexuel non protégé ou partage de matériel d'injection) ou si vous voulez vérifier que vous n'êtes pas contaminé afin d'abandonner l'utilisation des préservatifs dans une relation stable.

Vous pouvez vous rendre dans un **CeGIDD** (Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic) pour faire un **test anonyme et gratuit**. Désormais le test de dépistage du VIH est **aussi gratuit, sans ordonnance et sans rendez-vous dans tous les laboratoires d'analyses médicales**.

3. B – Le dépistage est essentiel car l'infection au VIH ou à d'autres IST peut passer inaperçue, parfois pendant des années

Le dépistage du VIH est fait à l'aide d'une prise de sang dans les centres de dépistage (CeGIDD) ou dans les laboratoires d'analyses médicales (sans ordonnance). Le résultat est **très fiable 6 semaines après la dernière prise de risque**.

Il peut également se faire par test rapide après une **piqûre au bout du doigt (TROD)**, mais dans ce cas le test est **fiable 3 mois après la dernière prise de risque**. Un TROD peut être proposé en CeGIDD ou dans le cadre d'une action associative.

Un test rapide « **Autotest** » peut être acheté directement en pharmacie sans ordonnance, mais non remboursé.

Le dépistage des autres IST nécessite des prélèvements par écouvillons (urine, gorge, anus, vagin) en plus de la prise de sang. Il est accessible gratuitement et sans ordonnance dans les laboratoires d'analyses médicales pour les moins de 26 ans et pris en charge à 60 % par la Sécurité sociale (Mon Test IST), et à 40 % par la complémentaire santé (mutuelle) pour les plus de 26 ans.

4. B – Je n'ai pas eu de rapport sexuel ou si j'ai eu uniquement des rapports protégés par un préservatif au cours des 3 derniers mois

L'autotest VIH est un kit de dépistage rapide (le résultat est obtenu en quelques minutes seulement), conçu pour une utilisation individuelle à domicile. Il permet à tous de réaliser un dépistage du VIH sans avoir à se rendre en laboratoire. Il s'achète en pharmacie et n'est pas remboursé. **Pour que son résultat soit fiable, il faut respecter un délai d'au moins 3 mois après la dernière prise de risque** (rapport sexuel non protégé ou partage de matériel d'injection). En effet, quand une personne est contaminée par le VIH, son corps met un certain temps à produire les anticorps anti-VIH (fenêtre sérologique). Pour les autotests VIH, cette période est de 12 semaines (3 mois). Avant ce délai, le test peut ne pas détecter le virus, même si la personne est infectée.

Comment interpréter le résultat :

Autotest négatif : le résultat est fiable seulement si aucun rapport à risque n'a eu lieu au cours des 3 derniers mois.

Autotest positif : le résultat doit toujours être confirmé par une prise de sang en laboratoire d'analyses médicales ou dans un CeGIDD (Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic).

5. A - Utiliser un préservatif (interne ou externe)

Le préservatif est le moyen le plus efficace pour lutter contre les IST quand il est correctement utilisé. Il est conseillé d'utiliser un préservatif lors de chaque rapport sexuel, et avec chaque partenaire, tant que vous n'avez pas la certitude que la personne n'est pas porteuse d'une IST. **L'accès aux préservatifs masculins (externes) et féminins (internes) est gratuit en pharmacie pour les moins de 26 ans** depuis le 1^{er} janvier 2023 sur présentation de la Carte Vitale. Pour les plus de 26 ans, certaines marques de préservatif (EDEN, SORTEZ COUVERTS !) sont remboursées à 60 % par l'Assurance Maladie sur prescription médicale.

6. E - Le stérilet (Dispositif Intra Utérin)

Le stérilet (DIU), qu'il soit au cuivre ou hormonal, est un moyen de contraception **très efficace pour éviter une grossesse, mais il ne protège pas du tout contre les infections sexuellement transmissibles (IST), dont le VIH**. Le dépistage des IST permet d'avoir un diagnostic précoce et un traitement en cas de besoin, il permet de rester en bonne santé et de diminuer le risque de transmission aux partenaires.

Pour se protéger efficacement du VIH et des autres IST, le préservatif reste indispensable, même en cas d'utilisation d'un autre moyen contraceptif. Les préservatifs constituent la meilleure barrière physique en empêchant le contact entre les muqueuses et les fluides corporels (sperme, sécrétions vaginales, sang) des partenaires.

La PrEP (Prophylaxie Pré-Exposition) consiste à prendre un traitement médicamenteux préventif, prescrit par un médecin, avant et à la suite des rapports sexuels, pour éviter l'infection par le VIH. Lorsqu'elle est bien prise, la PrEP est très efficace. Elle ne protège toutefois pas contre les autres IST (syphilis, chlamydia, gonocoque, etc.).

Le TasP (Treatment as Prevention) repose sur le principe suivant : une personne vivant avec le VIH sous traitement efficace depuis au moins 6 mois, et ayant une charge virale VIH indétectable, ne transmet plus le virus. C'est ce qu'on résume par la formule « **Indétectable = Intransmissible** » (I=I). C'est un moyen de prévention très efficace, à la fois individuel et collectif.

7. B – Aux personnes séronégatives exposées à un risque très élevé d'infection par le VIH

Disponible depuis 2016, la **PrEP est un traitement préventif destiné aux personnes séronégatives (qui n'ont pas le VIH) exposées à un risque très élevé d'infection par le VIH** (rapports sexuels non protégés fréquents, partenaires multiples, usage de drogues injectables, etc.). Ces personnes peuvent être des HSH (Hommes ayant des relations sexuelles avec des Hommes), des personnes transgenres, des femmes migrantes primo-arrivantes, des personnes en situation de prostitution, ou toute autre personne prenant beaucoup de risques. Il est possible de prendre la PrEP à tout âge, quel que soit son genre, son orientation sexuelle ou sa situation socio-économique, sur prescription médicale.

Lorsqu'elle est bien prise, la PrEP est très efficace pour empêcher la transmission du VIH. **Elle ne remplace pas pour autant le préservatif, qui reste nécessaire pour se protéger des autres IST**. Les personnes qui utilisent la PrEP bénéficient d'un suivi très régulier avec un professionnel de santé (dépistage du VIH et des IST tous les 3 mois). La PrEP n'est pas un moyen de contraception permettant d'éviter une grossesse.

8. A - Le TPE permet de diminuer très fortement le risque de transmission du VIH suite à un rapport sexuel non protégé s'il est pris le plus tôt possible

Plus il est pris tôt après la prise de risque (rapport sexuel non protégé ou accident d'exposition aux sang/liquides biologiques), plus il sera efficace. Il doit être pris dans un délai de 48h maximum. Après le passage aux urgences et la délivrance du TPE, un RDV sera rapidement programmé avec un infectiologue qui fera le point avec vous pour décider de poursuivre, de modifier ou d'arrêter le TPE.

Le TPE est remboursé à 100 % par l'assurance maladie.

9. D – L'espérance de vie des personnes vivant avec le VIH qui prennent un traitement efficace contre le VIH est comparable à celle de la population générale

En majorité, les personnes vivant avec le VIH qui ne bénéficient pas d'un traitement efficace risque d'être malades au bout de plusieurs années (7 à 10 ans en moyenne), en faisant une (ou plusieurs) maladie(s) dite(s) « opportuniste(s) ». Ces dernières sont dues à des germes habituellement peu agressifs qui provoquent des maladies graves et des complications lorsque le système immunitaire est très affaibli. L'apparition d'une maladie opportuniste marque l'entrée dans le stade SIDA (Syndrome d'Immuno-Déficiência Acquisée).

Les traitements anti-VIH ou antirétroviraux se sont beaucoup simplifiés au fil du temps et aujourd'hui la majorité des patients prennent un seul comprimé par jour - ou pour certains un traitement par injections effectuées tous les deux mois.

Les femmes vivant avec le VIH peuvent avoir des enfants sans craindre de leur transmettre le virus grâce à une prise en soins rapprochée durant toute la durée de la grossesse (surveillance de l'efficacité du traitement ARV). En cas de grossesse, toute femme est dépistée pour le VIH en France, et le dépistage du partenaire est également fortement recommandé.

Les personnes vivant avec le VIH suivies et traitées de manière efficace (c'est-à-dire avec une charge virale VIH indétectable dans le sang et avec une immunité élevée) ont une espérance de vie quasi similaire à celle de la population générale. Il est maintenant possible de vieillir avec le virus VIH. On estime à 35 % les personnes de plus de 60 ans qui vivent avec le VIH en France.

10. A – C'est VRAI, avec un suivi très strict pour la mère et pour l'enfant durant tout le temps de l'allaitement

Depuis la publication des recommandations d'experts de 2024, l'allaitement au sein est possible pour les femmes vivant avec le VIH déjà suivies et recevant un traitement antirétroviral débuté avant la conception ou dès le début de la grossesse et poursuivi pendant toute la durée de la grossesse et de l'allaitement. Il doit être discuté au cas par cas avec l'équipe pluridisciplinaire qui prend la femme en soins (gynécologue-obstétricien, infectiologue, pédiatre).

Le nouveau-né devra prendre un traitement anti-VIH durant toute la période d'allaitement et il sera suivi en pédiatrie jusqu'à 3 mois après le sevrage complet de l'allaitement au sein pour vérifier l'absence de transmission du VIH.

En absence d'allaitement, l'enfant sera traité durant les premières semaines de vie et sera suivi durant ses premières années.

Q. bonus : B – Non, à l'heure actuelle cette piste n'est plus privilégiée

Actuellement, aucun vaccin contre le VIH n'a démontré une efficacité. Les grands essais cliniques internationaux ont été arrêtés prématurément car les vaccins testés ne protégeaient pas contre l'infection à VIH. Ces échecs ont conduit à une pause dans les essais cliniques de grande ampleur chez l'humain.



Bien que la technologie ARNm soit très prometteuse (après le succès des vaccins COVID-19), elle doit encore être adaptée aux spécificités du VIH (variabilité, réservoirs latents, etc.), ce qui semble très complexe aux vues des connaissances actuelles.

*Pour mettre fin à l'épidémie de VIH, seules la prévention combinée « **Dépister-Diagnostiquer-Traiter** » reste pour l'instant celle à privilégier : elle consiste à **identifier les personnes atteintes, les traiter** pour que leur charge virale devienne indétectable et **qu'elles cessent ainsi de transmettre le VIH (I=I)**, et à **protéger les populations à risque au travers de divers outils de prévention (préservatifs, PrEP, programmes de dépistage, sensibilisation du grand public...).***