



VIVRE AU POSITIF

Guide d'accompagnement pour
hommes gais et bisexuels qui
vivent avec le VIH

VIVRE AU POSITIF

**Guide d'accompagnement pour hommes gais
et bisexuels qui vivent avec le VIH**

Remerciements

Martin Blais, Département de sexologie, UQAM

Jacqueline Boudreau, Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance
(CSSS Jeanne-Mance)

D^r Pierre Côté, Clinique médicale du Quartier Latin

Éliocha Cournoyer, Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance
(CSSS Jeanne-Mance)

D^r Joseph Cox, Direction de santé publique, Agence de la santé
et des services sociaux de Montréal

Riyas Fadel, Coalition des organismes communautaires québécois de lutte
contre le sida (COCQ-Sida)

Marie-Eve Girard, Chaire de recherche du Canada en éducation à la santé, UQAM

Daniel Lanouette, Sida bénévoles Montréal / AIDS Community Care Montreal (ACCM)

Bruno Lemay, Portail VIH/Sida du Québec

D^{re} Danielle Longpré, Clinique médicale L'Actuel

Albert Martin, Fréquence VIH

Jean Lawrence Roy, Université de Montréal

Marie-Claude Roy, Clinique médicale L'Actuel

Jean-Marc Trépanier, Clinique médicale du Quartier Latin

**Merci à tous les hommes qui ont participé aux rencontres
de validation du contenu de ce document.**

Édition produite par:

RÉZO (anciennement Action Séro Zéro)

Tu peux consulter ce document au rezosante.org

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec, 2009

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Canada, 2009

ISBN 978-2-9810490-3-2

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la
source soit mentionnée.

Ce document a été produit grâce à la participation financière de:



Abbott Virologie



Coordination

Robert Rousseau, directeur général
RÉZO (anciennement Action Séro Zéro)

Recherche et rédaction

Nicolas Hamel, chargé de projet

Collaboration à la rédaction

Robert Rousseau, directeur général, RÉZO
Thomas Haig, agent à la recherche et au développement, RÉZO
Pierre-Yves Comtois, intervenant de proximité, RÉZO

Correction de textes

Isabelle Vialle-Soubranne, Les points sur les i

Infographie

Anik Rousseau, Nikitchi

Impression

Mathieu Lanthier, l'imprimeur.ca

Comité de lecture

Sylvain Beaudry, Maison Plein Cœur

Pascal Brouard

D^r Pierre Côté, Clinique médicale du Quartier Latin

D^r Serge Dufresne, Clinique médicale du Quartier Latin

Riyas Fadel, Coalition des organismes communautaires québécois
de lutte contre le sida (COCQ-Sida)

Dany Leblond, Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance
(CSSS Jeanne-Mance)

Also available in English under the title:

Living Positive

A Guide for Gay Men Living with HIV

Table des matières

Introduction	1
1) Les premiers jours suivant l'annonce d'un diagnostic de VIH	2
2) Le VIH	5
2.1 Qu'est-ce que le VIH?	6
2.2 Que sont les CD4?	7
2.3 Qu'est-ce que la charge virale?	7
3) La santé sexuelle	8
3.1 Les modes de transmission du VIH	9
3.2 La transmission du VIH et la charge virale indétectable	12
3.3 La prophylaxie postexposition (PPE)	13
3.4 La réinfection	14
4) Le dévoilement de ton statut: le dire ou non?	15
4.1 Quatre questions à te poser avant de le dire	18
4.2 Le dire à tes proches et à ta famille	18
4.3 Le dire aux gens avec qui tu habites	19
4.4 Le dire à tes partenaires sexuels	19
4.5 Ce que dit la loi	21
4.6 Le dire à ton conjoint	22
4.7 Le dire à tes anciens partenaires	22
4.8 Une réflexion	23
5) La santé globale: prendre soin de toi	24
5.1 Qu'en est-il maintenant de ta santé?	25
5.2 La santé physique	25
5.2.1 L'activité physique	26
5.2.2 Le sommeil	26
5.2.3 L'alimentation	27
5.2.4 L'alcool, les drogues et le tabac	27
5.3 La santé psychologique	28
5.3.1 Se confier à quelqu'un	28
5.3.2 S'activer pour éviter la dépression	29
5.3.3 S'offrir des moments de détente	29
5.4 La santé sexuelle et affective	30
5.5 La santé spirituelle	31
6) Le traitement anti-VIH	32
6.1 Qu'est-ce que le traitement anti-VIH?	33
6.2 Quand devrais-tu suivre le traitement?	33
6.3 Qu'est-ce que l'observance du traitement?	33
6.4 Qu'est-ce que la résistance du virus au traitement?	33
6.5 Quels sont les effets secondaires des médicaments?	34
6.6 Es-tu prêt à commencer un traitement?	35
Liste de ressources	36
Bibliographie	37



Introduction

Un diagnostic de VIH ne correspond plus à signer son arrêt de mort, comme c'était le cas au début des années 1990. Grâce à des progrès considérables sur les plans de la recherche, de la technologie biomédicale et des traitements, aujourd'hui, le VIH s'apparente davantage à une maladie chronique.

Il n'en demeure pas moins que pour la plupart des gens recevoir un diagnostic positif au VIH est un événement bouleversant. Cette annonce peut être source d'émotions et de réactions multiples, parfaitement légitimes, auxquelles il faut faire face. Bien que le choc d'un tel diagnostic varie considérablement d'une personne à l'autre, il entraîne inmanquablement une foule de questions. *Qu'advient-il de moi, de ma santé, de mon avenir? Comment vais-je l'annoncer à mon entourage? Comment mes proches me percevront-ils à partir de maintenant?*

C'est pourquoi nous avons conçu ce guide d'accompagnement. Il t'aidera à répondre à certaines questions qui pourraient survenir les premiers jours, les premières semaines, voire les premiers mois. Il se veut une référence, une source d'information et un soutien pour t'aider à réduire tes craintes, tes angoisses et tes peurs et te permettre de faire des choix éclairés au cours des étapes suivant l'annonce du diagnostic.

Nous souhaitons également que ce document t'accompagne afin de faciliter l'identification des stratégies que tu choisiras pour apprivoiser graduellement ta nouvelle réalité. Ainsi, tu seras mieux outillé pour atténuer les impacts que cette période d'adaptation pourrait avoir sur ta santé physique, psychologique, affective et sociale.

L'équipe de RÉZO



1) Les premiers jours suivant l'annonce d'un diagnostic de VIH

Cette section aborde les aspects psychologiques à la suite de l'annonce d'un diagnostic d'infection au VIH.

Tu y trouveras quelques conseils et divers outils qui t'aideront à t'adapter à ta nouvelle réalité, puis à la vivre le plus sereinement possible.

Tu viens de recevoir un résultat positif au VIH.

Ce n'est pas une nouvelle facile à recevoir.

L'annonce d'un résultat positif peut créer un choc psychologique qui s'apparente à une douleur physique, à une blessure. Tu auras sans doute besoin de prendre le temps de digérer ce diagnostic afin que le processus d'acceptation s'enclenche et que tu puisses intégrer cette nouvelle réalité à ta vie.

Les jours suivant l'annonce du diagnostic, il est fort probable que tu sois en état de choc ou que tu traverses une crise. Tu ressentiras une émotion soudaine et intense. Donne-toi le temps de t'adapter et évite de prendre de grandes décisions, car il se peut que tu aies les idées légèrement embrouillées.

En repensant à ce moment de leur vie, certains hommes vivant avec le VIH nous ont confié s'être sentis dans un état second. Ils avaient perdu leurs moyens et ne sentaient plus qu'ils avaient le contrôle; ils avaient le sentiment d'être devenus des spectateurs de leur propre vie. D'autres nous ont rapporté avoir pris, à ce moment-là, des décisions qu'ils regrettent aujourd'hui, comme parler de leur diagnostic à des collègues, se départir de biens de valeur, mettre fin à des relations ou s'éloigner de leurs proches.

L'important dans les premiers jours, c'est de te ménager du temps. Prends le temps d'absorber le choc, de t'ajuster à ta nouvelle réalité, d'écouter tes besoins et de laisser monter les émotions. Demande-toi ce qui te ferait du bien, te réconforterait, te calmerait. Ça peut être une activité aussi simple que d'aller au cinéma l'après-midi, boire un café avec un ami ou simplement faire du cocooning. Peu importe ce que tu choisis, fais-toi plaisir!

Et sache qu'aujourd'hui une personne qui a contracté le VIH peut vivre longtemps et avoir une bonne qualité de vie.

Après les premiers jours...

Les premiers jours suivant l'annonce d'un diagnostic sont difficiles. Plusieurs confirment qu'à ce moment-là ils ont dressé un bilan, réfléchi aux pertes envisageables et aux changements nécessaires à leurs habitudes. Ils affirment également avoir eu à surmonter des deuils avant de pouvoir s'adapter à leur nouvelle réalité.

Il est donc normal que tu sois en colère et, même, que tu retournes cette colère contre toi. Tu regretteras, par exemple, de ne pas t'être protégé. Ou, tu dirigeras ton courroux vers celui qui t'a infecté. Les idées se bousculeront dans ta tête: tu penseras qu'il t'a menti, qu'il l'a fait volontairement. Ou, encore, tu seras fâché contre toute la communauté gaie pensant qu'on ne peut y faire confiance à personne, que les relations qu'on y vit sont éphémères, qu'on n'y entend plus parler des risques ou qu'on fait comme s'ils n'existaient plus. Ou, enfin, tu seras peut-être seulement furieux. Furieux et sans voix.

D'autres sentiments peuvent venir se greffer à la colère: culpabilité, honte, tristesse, peur, angoisse, découragement. La gamme des émotions est vaste, mais quelles qu'elles soient rappelle-toi d'une chose avant tout: ne les nie pas.

Essaie plutôt d'accueillir tes émotions, de les vivre sans tenter de les fuir. Ne te retiens pas et, surtout, parles-en. Confie-toi à la personne vers laquelle tu te tournes habituellement lorsque tu vis une situation difficile. Il est important que tu extériorises les émotions absolument légitimes qui t'assaillent en ce moment. Que tu parles à un ami, à ton conjoint, à un membre de ta famille ou à un professionnel, l'important, c'est que «ça sorte». À la fin de ce document, tu trouveras une liste de ressources qui pourront également t'aider et t'accompagner dans tes démarches.

En résumé, pendant les jours qui suivent l'annonce du diagnostic, ce que tu dois retenir, c'est de prendre soin de toi, d'être à l'écoute des émotions qui surgissent, de t'offrir de petits plaisirs et d'aller chercher le soutien dont tu as besoin. Il n'est pas nécessaire d'en parler à tout le monde (voir section 4, «Le dévoilement de ton statut»), toutefois de mettre en mots ce que tu vis t'aidera à traverser cette période difficile.

Prends soin de toi comme tu le ferais pour un être cher.



2) Le VIH

Cette section définit le VIH, présente des faits sur l'infection et explique certains de ses aspects physiologiques.

Depuis le début des années 1980, en Amérique du Nord et dans plusieurs pays européens, la communauté gaie a été durement touchée par l'épidémie du VIH. Encore aujourd'hui, c'est parmi cette population que l'on retrouve le plus haut taux de cas d'infections.

Depuis 1985, au Canada, 68,1 % des résultats positifs d'analyses sanguines au VIH se retrouve chez les hommes adultes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH). En 2005, 45 % de toutes les nouvelles infections déclarées au pays touchait cette même population. À Montréal, on estime que le taux d'hommes infectés par le VIH au sein de la communauté gaie se situerait entre 12,5 et 15 %.

Voici quelques faits à connaître:

- Apprendre que tu es séropositif ne veut pas forcément dire que tu es malade, que tu as le sida (phase plus avancée de l'infection) ou que tu es mourant;
- La majorité des personnes séropositives vivent longtemps, sont en bonne santé et peuvent acquérir une belle qualité de vie;
- Aujourd'hui, il existe une gamme de médicaments moins nocifs pour l'organisme, qui ralentissent efficacement la progression du VIH et, par conséquent, augmentent considérablement l'espérance de vie;
- De prime abord, ce ne sont pas toutes les personnes séropositives qui doivent suivre des traitements. Les besoins varient selon les individus. Ton médecin et les autres professionnels de la santé qui t'entourent te fourniront tous les renseignements nécessaires selon ta situation et ton état de santé. Avec eux, tu pourras faire des choix appropriés et prendre des décisions éclairées.

2.1) Qu'est-ce que le VIH?

Le VIH est l'acronyme de «virus de l'immunodéficience humaine». Pour se reproduire, ce virus utilise principalement des cellules du système immunitaire, des sortes de globules blancs (lymphocytes) qu'on appelle «CD4». Les cellules infectées par le virus perdent progressivement leur fonction protectrice, et le système immunitaire s'affaiblit permettant ainsi la croissance du virus dans l'organisme. L'affaiblissement du système immunitaire facilite, voire entraîne, l'apparition de certaines infections.

La médecine qualifie ces infections «d'opportunistes». Les infections opportunistes, comme la *Pneumocystis jirovecii* (PPJ), une pneumonie causée par un champignon, ou la toxoplasmose, une infection causée par un parasite, surviennent généralement lorsque le décompte des cellules CD4 est sous la barre des 200 (voir section 2.2, «Que sont les CD4?»).

Au Canada, c'est lors d'une infection opportuniste que l'on qualifie l'infection au VIH comme étant au stade du sida, c'est-à-dire du «syndrome de l'immunodéficience acquise». Le sida est le nom que l'on donne à l'une des étapes de l'infection. Ainsi, ce n'est pas parce que l'on t'a annoncé que tu avais atteint cette phase que ton système immunitaire ne fonctionnera plus correctement. Dans la plupart des cas, la prise adéquate de médicaments suffit pour que le système immunitaire retrouve sa force et se défende à nouveau contre les infections.

2.2) Que sont les CD4?

Les CD4 sont des cellules de ton système immunitaire, qui est ton système de défense contre les organismes étrangers qui veulent entrer dans ton corps.

Le test que l'on appelle «numération des cellules CD4» consiste à faire le décompte des cellules immunitaires CD4 dans ton sang. Chez un individu sans problème de santé, les résultats peuvent varier de 500 à 1200. Rappelons qu'un individu ayant un système immunitaire affaibli peut vivre très longtemps; il sera néanmoins plus fragile, car plus susceptible de contracter différentes infections.

Le test de numération des cellules est important parce qu'en indiquant ton taux de CD4, il permet de suivre l'évolution du virus dans ton corps et, par conséquent, il permet au médecin d'évaluer correctement à quel moment commencer ton traitement.

Tous les 3 à 6 mois, les analyses de sang permettront à ton médecin de suivre ta numération de CD4. Lors de vos rendez-vous, il te donnera des conseils ou des mesures à suivre selon les résultats (en hausse ou en baisse).

2.3) Qu'est-ce que la charge virale?

La charge virale est une mesure qui donne un indice de la concentration du virus dans le sang. Elle s'exprime en nombre de copies répliquées du virus par millilitre (ml).

Les résultats peuvent varier de 50 copies de virus par ml de sang (charge virale alors indétectable) à quelques millions de copies par ml de sang.

Important: Une charge virale indétectable ne veut pas dire qu'il y a absence de virus. En effet, cela signifie que la quantité de virus dans le sang est trop faible pour que les instruments de laboratoire actuels puissent les détecter (voir section 3.2, «La transmission du VIH et la charge virale indétectable»).

À retenir: Plus le résultat de ta charge virale est élevé, plus ton système immunitaire risque de s'affaiblir et plus le potentiel de transmission du virus est élevé lors de certaines pratiques sexuelles non protégées comme les relations anales sans condom et l'ingestion de sperme.



3) La santé sexuelle

Cette section aborde les aspects relatifs à la transmission du VIH, à sa contagiosité, au traitement pour des partenaires en contact avec le virus ainsi qu'à la réinfection possible avec de nouvelles souches.

Tel qu'indiqué dans la section précédente, le VIH affecte ton système immunitaire (ton système de défense) et te rend plus vulnérable à certaines infections. De plus, rappelons qu'il se transmet, notamment, lors de la pratique de certains comportements sexuels non protégés.

Dès lors que tu l'as contracté, tu te poseras peut-être les questions suivantes:

- Comment puis-je prendre soin de moi et mettre toutes les chances de mon côté pour rester en bonne santé?
- Comment vais-je m'y prendre pour ne pas le transmettre?
- Comment puis-je me protéger contre les autres infections transmissibles sexuellement (ITS) tout en ayant une vie sexuelle active et satisfaisante?

Cette section te propose des réponses qui pourront t'aider à amorcer une réflexion.

3.1) Les modes de transmission du VIH

Il est important que tu connaisses les différents modes de transmission pour éviter de te réinfecter ou de transmettre le virus. Tu dois aussi savoir qu'il existe encore beaucoup de gens dont les connaissances sur le VIH sont limitées. Les préjugés ont souvent la vie dure, et la peur persiste. Or, pour combattre les idées préconçues, tu devras parfois éduquer ton entourage et jouer au pédagogue!

Le VIH se transmet lorsqu'il entre en contact avec ces liquides organiques: sang, liquide pré-éjaculatoire, sperme, sécrétions vaginales ou lait maternel. Le type de contacts est également important. Effectivement, ce ne sont pas tous les contacts qui sont à risque. Par exemple, le sperme d'une personne séropositive sur une peau saine, sans lésion, est sans risque. En revanche, le même sperme sur une muqueuse (surface humide qui recouvre la plupart des cavités du corps: yeux, nez, bouche, urètre, rectum, vagin) est beaucoup plus à risque, puisque cette dernière est plus fragile, plus irritable et plus susceptible de contenir des plaies invisibles à l'œil nu (microlésions). Ces microlésions deviennent alors de véritables portes d'entrée pour le virus.

Certaines activités ou pratiques sexuelles sont plus susceptibles de transmettre le virus. Pour t'aider à visualiser les différents risques associés à ces activités ou pratiques sexuelles, nous avons élaboré une échelle de risques en quatre paliers, soit: **1)** activités sans risque; **2)** activités à risque négligeable; **3)** activités à faible risque; et **4)** activités à risque élevé.

Activités sans risque

Les pratiques sexuelles ou activités suivantes ne réunissent pas les conditions d'une transmission potentielle du VIH puisqu'il n'y a aucun échange avec des liquides organiques à risque (liquide pré-éjaculatoire, sperme, sang, etc.).

Il n'y a aucun cas répertorié de transmission parmi ces pratiques ou activités:

- Caresses et masturbation;
- Baisers;
- Anulingus (excitation buccale de l'anus, familièrement appelée *rimming*);
- Pénétration digitale (insertion du doigt dans l'anus);
- Utilisation de jouets sexuels (utilisation d'un préservatif nécessaire si partage des jouets);
- Flagellation, entravement (*bondage*), pincettes, etc.;
- Scatophilie (contact avec des excréments);
- Urophilie (contact avec de l'urine: *watersport*, *golden shower*);
- Électrolyse, acupuncture, tatouage, *body piercing*, etc. (si pratiquées par des professionnels qui respectent des normes d'hygiène élémentaires).

Activités à risque négligeable

Bien que les activités suivantes comportent un potentiel de transmission du VIH puisqu'il y a contact avec un liquide organique (liquide pré-éjaculatoire, sperme, sang, etc.), la quantité de liquide ou le moyen d'échange diminuent les risques de transmission.

Il n'y a aucun cas répertorié de transmission parmi ces pratiques:

- Fellation reçue (se faire sucer le pénis);
- Fellation donnée (sucer le pénis d'un partenaire qui ne porte pas de condom, mais qui n'éjacule pas);
- Pénétration anale avec le poing (familièrement appelée *fist-fucking*);
- Partage de matériel pour sniffer de la drogue (paille, billet de banque roulé, *bumper*).

Activités à faible risque

Les activités suivantes comportent un potentiel de transmission du VIH puisqu'il y a contact avec un liquide organique à risque (liquide pré-éjaculatoire, sperme, sang, etc.).

Parmi ces pratiques, il y a des cas répertoriés de transmission:

- Fellation donnée (sucer le pénis de son partenaire et recevoir dans la bouche du liquide pré-éjaculatoire ou du sperme);
- Pénétration anale* *bottom* (se faire pénétrer) ou *top* (pénétrer son partenaire) AVEC condom;
- Partage d'objets de toilette (coupe-ongle, rasoir, brosse à dents, etc.).

*La pénétration anale avec condom est plutôt considérée à faible risque qu'à risque négligeable, car si le condom se déchire ou glisse lors de la relation sexuelle le risque augmente pour carrément devenir élevé. C'est la raison pour laquelle il est important de s'assurer que le condom n'est pas périmé et d'utiliser un lubrifiant à base d'eau ou de silicone (et non un lubrifiant à base d'huile ou des produits tels que Vaseline et Crisco).

Activités à risque élevé

Les activités suivantes comportent un potentiel de transmission du VIH puisqu'il y a contact direct avec un liquide organique à risque (liquide pré-éjaculatoire, sperme, sang, etc.).

Un nombre important d'études scientifiques ont démontré un lien certain entre ces pratiques et l'infection au VIH:

- Pénétration anale *bottom* ou *top* SANS condom;
- Partage de jouets sexuels (sans les désinfecter, sans porter de condom);
- Partage de seringues pour s'injecter une substance (drogues, stéroïdes, etc.);
- Partage d'aiguilles (tatouages maison, *body piercing*, etc.).

Pour plus d'information sur les risques associés à ces différentes pratiques ou activités, adresse-toi à ton médecin, ou contacte un intervenant de RÉZO (voir «Liste de ressources» à la fin du document).

3.2) La transmission du VIH et la charge virale indétectable

En janvier 2008, la Commission fédérale suisse pour les problèmes liés au sida (CFS), après avoir examiné des recherches et consulté un comité d'experts, a annoncé que «les personnes séropositives ne souffrant d'aucune infection transmise sexuellement (ITS) et suivant un traitement antirétroviral efficace ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle» (Vernazza, P. 2008)

Théoriquement, cela signifie que, si tu n'as pas d'ITS et que ton traitement anti-VIH est efficace (charge virale indétectable) depuis au moins 6 mois, le risque que tu transmettes le virus à un partenaire sexuel est négligeable.

Néanmoins, à la suite de cette annonce, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), ainsi que d'autres institutions ont réagi. La Direction de santé publique de Montréal a déclaré: «[qu'] une recherche plus approfondie était nécessaire», puis elle recommandait «l'utilisation du condom comme [étant le] meilleur moyen de prévenir la transmission du VIH».

Par ailleurs, notons que la plupart des recherches examinées par la CFS portaient sur des pratiques hétérosexuelles.

Peut-être que tu ne sais plus trop quoi penser...
et que tu te poses des questions!

Comment et quand puis-je savoir si ma charge virale est indétectable?

Ton médecin te donnera les résultats de ta charge virale lors de tes rendez-vous de suivi.

Comment puis-je éviter l'augmentation de ma charge virale?

Tu dois respecter rigoureusement ta prise de médicaments (voir section 6.3, «Qu'est-ce que l'observance du traitement?») et passer régulièrement un test de dépistage des ITS.

Selon les allégations suisses, sans infection transmise sexuellement (ITS), le risque de transmission est presque nul. Pourquoi?

Si la charge virale est indétectable dans ton sang, elle devrait aussi être indétectable dans ton sperme. Toutefois, si tu as une ITS, la charge virale de ton liquide pré-éjaculatoire ou de ton sperme peut être beaucoup plus élevée, même si elle est indétectable dans ton sang. Donc, une personne séropositive avec une ITS est plus susceptible de transmettre le VIH que celle qui n'en a pas.

Comment puis-je savoir si j'ai une ITS?

Si quelques-uns des symptômes suivants se manifestent: écoulements blanchâtres ou jaunâtres à l'urètre, brûlements urinaires, ulcérations peu douloureuses dans les parties génitales, il est fort probable que tu aies contracté une ITS. Toutefois, sache que certaines ITS présentent peu ou pas de symptômes. La gonorrhée, par exemple, est asymptomatique dans 50 % des cas. C'est pourquoi, si tu as plus d'un partenaire, tu dois te livrer à un dépistage régulier. Selon le nombre de partenaires, on préconise entre 1 et 4 dépistages par an.

À moins qu'elle suive rigoureusement son traitement et qu'elle n'ait de relations sexuelles qu'avec un seul partenaire (lui aussi exclusif), il semble téméraire d'affirmer, avec pour unique base une analyse sanguine de charge virale, qu'une personne séropositive n'est pas contagieuse. C'est pourquoi on ne préconise pas que tu suives les recommandations de la CFS.

Si ton partenaire et toi êtes séropositifs, si vous vivez une relation exclusive, si vous suivez tous les deux un traitement anti-VIH efficace et que vous ne désirez plus porter de condoms, informez-vous auprès d'un médecin ou de son équipe.

À retenir...

- Les risques de transmission du VIH augmentent en présence d'ITS.
- Si tu veux arrêter de porter des condoms avec ton partenaire séropositif, il est fortement conseillé d'en parler à ton médecin ou à un membre de ton équipe traitante.

3.3) La prophylaxie postexposition (PPE)

Une prophylaxie est un traitement préventif prescrit pour éviter de contracter une maladie. Dans le cas qui nous occupe, la prophylaxie postexposition (PPE) est une médication (combinaison de 2 ou 3 antirétroviraux) à prendre pendant environ un mois à la suite de l'exposition au VIH.

Si le condom se déchire ou glisse lorsque tu as une relation sexuelle avec un partenaire séronégatif (ou qui ne connaît pas son statut sérologique), voici quelques renseignements à lui communiquer.

Il devra, le plus rapidement possible, voir un professionnel de la santé afin d'évaluer les risques de transmission. Selon l'avis reçu, il se fera prescrire

un traitement et le commencera le plus rapidement possible. Idéalement, on suggère de prendre les médicaments dans les 24 premières heures suivant l'événement (après 72 heures, il semble qu'ils ne soient plus aussi efficaces).

Pour recevoir une évaluation adéquate du risque et une ordonnance, la personne doit se rendre dans une clinique spécialisée dans le traitement du VIH et des ITS (voir «Liste de ressources», à la fin de ce document). En dehors des heures ouvrables, elle se rendra à l'urgence d'un hôpital où elle mentionnera au triage qu'elle a été exposée au VIH. Les centres hospitaliers du Québec sont régis par un protocole dans des cas semblables.

3.4) La réinfection

La réinfection est une thèse qui voudrait qu'une personne déjà porteuse du VIH puisse se réinfecter avec une autre souche du virus (par exemple, une souche résistante à certains médicaments). Cependant, jusqu'à présent, bien que certaines recherches l'appuient, dans la pratique, peu de cas ont été répertoriés.

En attendant que des recherches plus poussées accréditent cette thèse, nous t'encourageons à continuer de porter un préservatif (même si ton partenaire est également séropositif).

Parle à ton médecin pour obtenir plus de renseignements sur la réinfection.



4) Le dévoilement de ton statut: le dire ou non?

Cette section aborde les différents aspects entourant le dévoilement de ton statut sérologique à ton entourage, à ton partenaire de vie ou à tes partenaires sexuels, qu'ils soient réguliers ou occasionnels.

Dévoiler son statut de personne vivant avec le VIH peut être complexe et comporter de nombreux enjeux. De plus, on ne l'annonce pas de la même manière à ses proches ou à ses amis qu'à des partenaires sexuels, réguliers ou occasionnels.

Certains individus entretiennent des préjugés et cultivent diverses peurs à l'endroit du VIH et des personnes qui vivent avec le virus. Leurs réactions divergent selon ce qu'ils connaissent de la maladie ou, à l'inverse, ce qu'ils ignorent. Donc, tu hésiteras peut-être à l'annoncer à ton entourage. Le stress, la gêne et une foule d'autres sentiments se livreront une bataille dans ton esprit. Et c'est normal.

En effet, tu es un être humain et tu ressens des peurs, toi aussi. Il est possible que tu aies peur de perdre l'amitié d'un copain de longue date, l'amour de tes proches, le désir de quelqu'un sur lequel tu as un *kick* depuis quelque temps.

Aussi, certains sentiments, parfois douloureux, s'apparenteront à ceux que tu as ressentis lors de l'affirmation ou du dévoilement de ton orientation sexuelle (*coming out*). Sers-toi des outils qui t'ont aidé à l'époque; tu verras, ils te serviront à nouveau pour cette autre étape de ta vie.

Puis, se confier à la bonne personne peut se révéler une expérience très enrichissante. Entre autres, tu pourrais tisser des liens encore plus étroits avec elle et obtenir son soutien quand le besoin se fera sentir.

Si tu viens tout juste d'apprendre ton statut:

- As-tu prévenu une personne de ton entourage que tu allais faire un test de dépistage du VIH? Si tel est le cas, il est fort probable qu'elle s'informerait des résultats;
- Rappelle-toi que rien ne t'oblige à le dire à qui que ce soit. D'abord, tu devras peut-être digérer la nouvelle;
- Il se peut que tu te sentes bouleversé, perdu: c'est normal et ça se produit fréquemment chez ceux qui reçoivent un diagnostic de VIH;
- Il se peut aussi que tu ressenties le besoin de te confier. C'est alors une bonne idée d'en parler, d'obtenir le soutien de quelqu'un de ton entourage, d'un intervenant ou d'un professionnel de la santé;
- Lorsque tu vis une situation difficile vers qui te tournes-tu instinctivement? Pense à cet ami, à ce parent, à cette confidente qui pourrait, aujourd'hui, t'aider et t'offrir une oreille attentive.

Pour te permettre d'y voir plus clair et d'identifier plus facilement ton confident, tu trouveras, un peu plus loin, dans cette section, quatre questions dont les réponses t'aideront à arrêter ton choix sur une personne digne de confiance. Mais avant, voici quelques raisons à soupeser.

Les raisons pour lesquelles tu voudras peut-être le dire:

- Pour trouver soutien et réconfort afin de surmonter les difficultés, partager tes peurs et calmer tes angoisses;
- Pour partager tes préoccupations et tes inquiétudes sur cette nouvelle réalité, son impact sur ta vie, tes projets, tes rêves à court, moyen et long terme;
- Pour te sentir authentique avec toi-même et avec les autres;
- Pour trouver des soins et des services appropriés;
- Pour que tes partenaires sexuels et toi puissiez prendre, ensemble, des décisions éclairées sur vos pratiques et vos comportements sexuels futurs, en toute connaissance de cause;
- Pour que, comme ceux avant toi qui ont pris cette décision, tu te sentes mieux physiquement, mentalement et socialement.

Comme quand tu as dévoilé ton orientation sexuelle, il arrive que le parcours soit parsemé d'embûches, comporte des risques et des défis. Donc, ne pense pas qu'il faille le dire à tout prix. Analyse les enjeux et évalue les circonstances: tu es le meilleur juge afin de peser le pour et le contre.

Les raisons pour lesquelles tu ne voudras peut-être pas le dire:

- Parce que les gens ont parfois des réactions blessantes ou méchantes;
- Parce que tu peux être rejeté ou discriminé;
- Parce que l'on risque de te poser des questions indiscrettes sur ta santé, tes sentiments, ta vie sexuelle ou même tes mœurs;
- Parce que tu vas peut-être bouleverser des proches, qu'il te faudra ensuite rassurer, voire soutenir émotionnellement;
- Parce que tu auras peur que le regard des autres change, qu'ils te prennent en pitié ou te perçoivent comme un être vulnérable;
- Parce que tu auras peur de ne plus pouvoir t'investir dans une relation durable;
- Parce que tu auras peur que l'on te perçoive comme une personne pour qui les jours sont comptés.

4.1) Quatre questions à te poser avant de le dire

Question n° 1: Pourquoi veux-tu en parler à cette personne en particulier?

Tu as décidé d'en parler à quelqu'un et tu as choisi ton confident. Qu'espères-tu retirer si tu te confies à cette personne en particulier? Penses-tu qu'elle pourra t'offrir de l'aide et du soutien? As-tu l'impression qu'elle doit être au courant? Réponds franchement à ces questions, puis vois si tu as vraiment opté pour la bonne personne.

Question n° 2: Comment va-t-elle réagir?

Pense à ce que la personne ressentira en apprenant la nouvelle. Sera-t-elle bouleversée, et devras-tu la rassurer? Ou recevra-t-elle la nouvelle calmement? Sera-t-elle empathique? T'offrira-t-elle son soutien?

Question n° 3: Peut-elle garder un secret?

Demande à la personne à qui tu dévoiles ton statut si elle comprend et respecte ton désir de confidentialité considérant les enjeux possibles auxquels tu t'exposes. Assure-toi qu'elle ne te bousculera pas si tu as décidé de ne pas en parler tout de suite au reste de ton entourage.

Cela dit, n'oublie pas que cette nouvelle l'a peut-être inquiétée ou bouleversée et qu'elle voudra possiblement, à son tour, en parler à quelqu'un. Si tu lui interdis de se confier, elle se retrouvera seule avec ton secret.

Question n° 4: Dans quel contexte lui diras-tu?

Choisis un endroit où tu te sens à l'aise, trouve le meilleur moment pour le dire et pense à la manière d'aborder le sujet. Peut-être qu'il sera plus simple pour toi d'en parler en marchant, en étant assis sur un banc de parc ou attablé autour d'un café. À moins que tu préfères l'annoncer par écrit. Tu connais ton interlocuteur, tu sauras créer l'ambiance appropriée.

4.2) Le dire à tes proches et à ta famille

Ce sont les relations que tu as tissées avec tes grands amis et les membres de ta famille qui dicteront ta conduite, qui détermineront si tu veux leur dire ou non. En effet, si, jusqu'à présent, tu ne leur as jamais dévoilé d'information personnelle, veux-tu vraiment leur faire part de ta séropositivité?

Néanmoins, garder un secret si lourd pour soi, le cacher à ses proches peut aussi être une importante source de stress.

Pose-toi à nouveau les quatre questions ci-dessus. Ainsi, tu n'auras pas à ajouter du stress à une situation qui peut l'être amplement!

4.3) Le dire aux gens avec qui tu habites

Il peut être difficile de cacher aux gens avec qui tu habites que tu prends des médicaments quotidiennement ou que tu te rends régulièrement à tes rendez-vous avec un médecin ou d'autres ressources. Et, s'ils le savent, il est possible qu'ils s'inquiètent inutilement des risques d'infection. Pour les rassurer, remets-leur de l'information sur le VIH (voir «Liste de ressources», à la fin de ce document).

Les éléments à connaître sur la transmission dans le milieu de vie

En général, le VIH se transmet par des relations sexuelles non protégées, le partage de matériel d'injection, ou de la mère à l'enfant pendant la période périnatale (voir section 3, «La santé sexuelle»).

Il n'y a aucun risque de transmission lors des contacts sociaux quotidiens.

Personne n'a jamais contracté le VIH:

- En partageant des articles ménagers (vaisselle, ustensiles de cuisine);
- En utilisant la même salle de bains (siège de toilette, lavabo);
- En vivant dans des espaces communs (bureau, salon).

4.4) Le dire à tes partenaires sexuels

Annoncer à ses partenaires sexuels que l'on a le VIH peut être particulièrement angoissant. Des personnes vivant avec le VIH attestent qu'elles ont été rejetées à cause de leur condition. On comprend facilement qu'ensuite elles hésitent à révéler leur statut. Toutefois, rappelle-toi que, dans bien des cas, ce n'est pas toi que l'on rejette, c'est plutôt la peur que suscite le manque de connaissances de l'infection au VIH.

Comme tu l'as fait auparavant, demande-toi pourquoi tu dirais à l'un de tes partenaires que tu es séropositif. Plusieurs facteurs détermineront ton choix. Quel genre de relation avez-vous nouée (aventure, liaison à long terme)? Quel type de pratiques sexuelles avez-vous adoptées? Si le risque de transmission est nul, négligeable ou peu élevé, certaines personnes vivant avec le VIH ne voient aucune raison de dévoiler leur statut. Aussi, la façon dont tu envisages le partage des décisions dans une relation sexuelle t'incitera peut-être à informer ton partenaire. Ou, comme certains hommes, voudras-tu le dire à cause des dispositions de la loi (voir la section 4.5, «Ce que dit la loi»).

Par ailleurs, le moment où tu rencontres tes partenaires et l'endroit où tu fais leur connaissance pourront influencer ta décision. Il est vrai qu'un bar, un sauna ou un *sex club* ne sont pas les endroits de prédilection pour parler de son statut. Mais, tu pourrais facilement recroiser un partenaire dans l'un de ces établissements et devoir, plus tard, lui annoncer. Peut-être n'appréciera-t-il pas ne pas avoir été mis au courant la première fois.

Tes partenaires sexuels pourraient avoir des attentes irréalistes concernant les rapports sexuels et le VIH, s'imaginer que tous les hommes gais séropositifs révèlent systématiquement leur statut. Une fois qu'ils le savent, ils remettront peut-être en cause l'aspect sécuritaire des préservatifs et du lubrifiant corroboré par les données scientifiques. Mais comment prévoir leurs réactions? Lorsque tu rencontres un nouveau partenaire, il est difficile d'anticiper sa réaction ou de savoir s'il respectera ta vie privée.

C'est la raison pour laquelle, certaines personnes atteintes du VIH préfèrent attendre de connaître mieux leur partenaire avant d'en parler. Alors que d'autres abordent le sujet de façon directe et décontractée pour être fixé d'emblée et ne pas perdre de temps avec quelqu'un qui ne composerait pas bien avec cette réalité ou qui ne voudrait pas bâtir une relation avec un partenaire séropositif.

En parler avec un partenaire sexuel

- Est-ce pour la vie?
- Pour une nuit?
- Est-ce que je me sens à l'aise dans ce lieu?
- Quel genre de pratique adopterons-nous?
- Sont-elles à risque?

En conclusion, la décision te revient de l'annoncer ou pas. Garder le silence n'exclut pas que tu aies des pratiques sexuelles sécuritaires afin d'éviter de transmettre le virus, de te réinfecter ou de contracter une ITS. Maintenant, voici un bref aperçu ce que la loi canadienne stipule.

4.5) Ce que dit la loi

En droit canadien, une personne vivant avec le VIH qui ne dévoile pas son état avant de s'adonner à certaines activités peut être déclarée coupable d'une infraction criminelle. Des accusations ont été portées à plusieurs reprises contre des personnes vivant avec le VIH, particulièrement dans des cas comportant des contacts sexuels.

VOICI CE QUE DIT LA LOI:

Toute personne a l'obligation juridique de divulguer sa séropositivité à ses partenaires avant d'avoir des rapports sexuels qui comportent un risque important de transmission du VIH. Ce principe s'applique au coït anal ou vaginal sans condom.

Pour le reste, la portée de l'obligation n'est pas clairement définie.

Et pour les pratiques à risque moins élevé?

La divulgation n'est obligatoire que lorsqu'il existe un risque important de transmission du VIH. Toutefois, la loi n'indique pas clairement si une personne qui vit avec le VIH a l'obligation de divulguer son état lorsqu'elle a des pratiques sexuelles comportant soit un risque négligeable soit un faible risque (voir section 3.1, «Les modes de transmission du VIH»). On pourrait soutenir que, dans le cas d'activités où le niveau de risque est suffisamment faible pour ne pas constituer un risque important de transmission, la personne n'a pas d'obligation de divulguer son statut selon la loi. Mais les tribunaux canadiens n'ont pas encore confirmé cette thèse.

Il n'y a pas d'obligation juridique de divulguer sa séropositivité avant d'exercer des activités qui ne comportent aucun risque (embrasser, se masturber, masturber son partenaire, etc.).

Pour le coït vaginal ou anal avec condom, la divulgation ne serait pas obligatoire. La Cour suprême du Canada a déclaré que «[l'] on pourrait juger que l'utilisation prudente de condoms réduit tellement le risque de préjudice que celui-ci ne peut plus être considéré comme important». Cependant, dans un jugement rendu en juillet 2008, un juge a déclaré que lorsque la charge virale est détectable, la divulgation de la séropositivité à un partenaire sexuel serait une obligation juridique même si un condom est utilisé.

Comment éviter des poursuites criminelles?

- Divulguer clairement sa séropositivité avant d'entreprendre toute activité qui risque de transmettre le VIH, particulièrement le coït anal ou vaginal non protégé ou le partage de matériel d'injection.
- Éviter les rapports sexuels qui sont considérés comme comportant un risque élevé de transmission du VIH, particulièrement le coït anal ou vaginal non protégé.
- Ne pas partager d'aiguilles ou d'autres matériels de consommation de drogue.

Tiré de *La criminalisation de l'exposition au VIH: l'état actuel du droit canadien*.

NB: Comme la loi évolue en fonction des nouveaux cas qui font jurisprudence, consultez régulièrement le site du Réseau juridique canadien VIH/sida (aidslaw.ca) pour de l'information à jour.

4.6) Le dire à ton conjoint

Si tu vis en couple lorsque tu reçois ton diagnostic positif au VIH, tu te demanderas nécessairement si tu dois l'annoncer à ton conjoint. Il est probable que la nouvelle soulève des préoccupations et entraîne des tensions. Ton partenaire sera peut-être inquiet pour sa propre santé, voudra passer un test de dépistage, proposera de revoir vos pratiques sexuelles. En revanche, il t'offrira possiblement le soutien idéal pour t'aider dans cette période difficile.

Quelle que soit sa réaction, annoncer une telle nouvelle à son conjoint est un moment délicat. C'est la raison pour laquelle, si tu en ressens le besoin, n'hésite pas à consulter la liste de ressources, publiée à la fin de ce document. Ton conjoint et toi y trouverez de l'aide.

4.7) Le dire à tes anciens partenaires

Si tu veux le dire à tes anciens partenaires, tu dois te poser sensiblement les mêmes questions que celles que tu as soulevées pour tes partenaires du moment. Quel genre de pratiques sexuelles aviez-vous adoptées? Quelle relation aviez-vous établie? Voudra-t-il le savoir? Veux-tu qu'il soit au courant de ton statut?

Par ailleurs, une telle annonce soulève la crainte inévitable de la responsabilité. Est-ce lui qui te l'a transmis? Ou est-ce toi?

Si tu ne sais pas trop comment traiter la question, consulte les professionnels de ta clinique. Ils pourront te guider dans tes choix. Enfin, si tu souhaites préserver l'anonymat, ils contacteront tes anciens partenaires de sorte que ceux-ci aillent à leur tour passer un test de dépistage.

4.8) Une réflexion

Voici quelques mises en situation qui pourront alimenter tes réflexions. Parfois, il est plus facile de réfléchir à ces questions avec d'autres personnes atteintes du VIH ou avec des professionnels expérimentés. Consulte la liste de ressources à la fin de ce document, tu y trouveras les bons intervenants.

Tu vis une passe difficile. Tu viens d'apprendre que tu es séropositif. Tu te sens dépressif et vois tout en noir. Ta santé te préoccupe. Ton partenaire de baise régulier connaît ton diagnostic. Il est séropositif depuis 10 ans déjà. Étant donné que tu es positif aussi, il veut maintenant se faire baiser sans condom.

Comment réagis-tu? Qu'en penses-tu?

Ça fait 12 mois que tu vis avec le VIH. Ton chum est séronégatif. Vous utilisez toujours le préservatif pour les relations anales, mais, ce soir, vous êtes à court de condom. Ton chum est vraiment *horny*, et il te dit que pour une fois ce n'est pas grave, qu'il n'y a que très peu de chance qu'il s'infecte.

Comment réagis-tu?

Tu es au sauna et un gars sexy t'entraîne dans un labyrinthe sombre. Vous vous caressez passionnément. Tu as envie de lui. Aucun mot n'est échangé. Ton partenaire se lubrifie et va te pénétrer. Tu lui dis de mettre un condom, que tu es séropositif. Il te regarde l'air surpris et s'en va sans rien dire.

Comment réagis-tu?

Ta sœur, à qui tu dis tout, est plus distante depuis qu'elle sait que tu vis avec le VIH. Les rares fois où vous vous voyez, elle est seule et n'amène plus tes 2 neveux.

Abordes-tu le sujet avec elle? Si oui, comment?

Tu es dans un bar. Un gars que tu ne connais pas t'intéresse. Tu le trouves beau, drôle, et il t'attire beaucoup. Il t'invite pour un dernier verre chez lui... Tu espères déjà que ça sera pour plus qu'une nuit.

Parleras-tu de ton statut sérologique? Si oui, pourquoi?

Tu viens d'apprendre que ta charge virale est indétectable. Tu es super content. Tu te sens revivre à nouveau! Tu rencontres un jeune homme dans la rue, il t'emmène chez lui. Tu te sens séduisant et le sexe s'annonce chaud... Sans trop t'en apercevoir, ton jeune partenaire s'est assis sur toi et ton pénis est presque entièrement dans son anus.

Que fais-tu?



5) La santé globale: prendre soin de toi

Cette section aborde le thème de la santé globale, c'est-à-dire la santé dans son ensemble, soit la santé physique, émotionnelle, sexuelle, affective et spirituelle.

5.1) Qu'en est-il maintenant de ta santé?

Désormais, une nouvelle réalité s'impose dans ta vie:
tu vis avec le VIH.

Tu te poses certainement une foule de questions sur des aspects importants de ta vie:

- Puis-je être en bonne santé et vivre avec le VIH?
- Quelles seront les conséquences du VIH sur ma qualité de vie?
- Quels seront les impacts de cette nouvelle réalité sur ma vie sociale, affective et sexuelle?
- Vais-je devoir changer mes habitudes de vie?

Dans cette section, nous aborderons des changements que le VIH entraînera dans ta vie. Tour à tour, nous explorerons le physique, le psychologique, l'affectif, le sexuel et le spirituel. Ces différents états font partie intégrante de ton individualité. Ainsi, si tu en négliges un, il est fort probable qu'il se produise un effet d'entraînement sur les autres.

5.2) La santé physique



Dans les sections précédentes, nous avons abordé certains aspects physiologiques de l'infection au VIH, puis dans la section suivante «Le traitement anti-VIH», nous verrons la médication. Cependant, l'aspect physique ne se résume pas qu'aux cellules CD4 ou aux effets secondaires des médicaments.

Plusieurs facteurs agissent sur l'évolution de la maladie et influencent ton corps, tes organes, ton système immunitaire. Et tu disposes du pouvoir de les contrôler, tu possèdes divers moyens simples d'agir sur eux au quotidien. Entre autres, tu peux contrôler ce que tu manges, le type d'activités physiques que tu pratiques et le nombre d'heures de sommeil que tu t'alloues.

5.2.1) L'activité physique

Il est important et nécessaire de bouger pour activer tous les systèmes du corps. De plus, des études démontrent une corrélation entre l'activité physique et la qualité du système immunitaire.

Si, jusqu'à présent, tu n'as pas souvent pratiqué de sport, ou une quelconque activité physique, mieux vaut que tu t'y mettes doucement pour te donner le temps d'appriivoiser ton corps. Tu pourrais commencer par une promenade quotidienne. Pour te rendre au travail, par exemple. Ou en début de soirée. Au début, balade-toi une vingtaine de minutes, puis augmente le rythme. La marche ne te dit rien? Essaie la natation, la bicyclette, le jogging, le ski.

Par ailleurs, si tu as de la difficulté à te motiver, inscris-toi à une activité pratiquée en groupe. C'est souvent plus encourageant et plus amusant en équipe. Il existe une foule de clubs de marche, de tennis, de badminton. En panne d'idées? Consulte la programmation du centre de loisirs le plus près de chez toi, feuillette les magazines gais ou navigue dans Internet, tu y trouveras certainement une activité qui te plaira.

5.2.2) Le sommeil

Un sommeil réparateur est essentiel pour régénérer les cellules de ton corps et, par conséquent, est bénéfique pour ton système immunitaire.

La qualité du sommeil est influencée, notamment, par l'activité physique, l'alimentation, le stress. Or, le nombre d'heures de sommeil aura un effet sur ton métabolisme, ton humeur et ton niveau d'énergie. Il ne faut donc pas sous-estimer l'importance du repos si tu veux préserver un équilibre physique et mental.

Si tu as de la difficulté à dormir, pratique une activité relaxante avant d'aller au lit comme lire, méditer ou écouter de la musique. Le sommeil te gagnera plus facilement. Si quelque chose te tracasse, et que tu ne cesses d'y penser, lève-toi et inscris-le sur un bout de papier. Une fois ton «idée fixe» évacuée, tu trouveras certainement le sommeil plus facilement grâce à ce truc simple.

Si tu souffres d'insomnie régulièrement, discutes-en avec ton médecin. Il pourra te proposer des solutions.

5.2.3) L'alimentation

Il existe un lien indéniable entre l'alimentation, le taux d'énergie et le bien-être physique et psychologique. Ce que tu manges constitue le «carburant» nécessaire au bon fonctionnement de ton organisme. Les aliments permettent de fortifier ton système immunitaire. D'où l'importance d'une alimentation saine et équilibrée.

De plus, bien manger diminue les risques de développer des problèmes de santé (hypertension, ostéoporose) ou prévient certaines maladies (diabète, maladies du cœur, cancer). Le mot clé en alimentation est l'équilibre. Donc, assure-toi de manger suffisamment de fruits et de légumes, veille à ton apport en glucides (pain, riz, céréales), en protéines (œufs, viandes, légumineuses, noix), en matières grasses insaturées (huile d'olive, huile de noix) et, enfin, bois beaucoup d'eau, de tisanes et de jus de fruits. Cependant, méfie-toi du sucre que contiennent certains jus du commerce.

Si tu veux obtenir de l'information plus détaillée, il existe des guides sur l'alimentation et le VIH disponibles dans les cliniques spécialisées. De plus, ton médecin pourra répondre à des questions précises ou te référer à un nutritionniste.

5.2.4) L'alcool, les drogues et le tabac

Il est recommandé de consommer alcool et drogues avec modération que l'on soit un homme séropositif ou non.

Si tu consommes, prends le temps d'évaluer l'impact de ces substances sur ta vie, ta sexualité, ta prise de risque.

Le fruit de ta réflexion t'incitera peut-être à emprunter la voie de la modération.

Comment puis-je concilier le plaisir associé à la consommation de certaines substances et en même temps prendre soin de moi?

Le tabac est nuisible pour la santé de tous les fumeurs, mais encore plus pour les fumeurs qui sont séropositifs. En effet, des études démontrent clairement que ceux-ci sont largement plus à risque de développer une pneumonie bactérienne. De plus, la cigarette augmente significativement le risque de maladies cardiovasculaires, qui est déjà plus élevé à cause du VIH et des effets secondaires de la médication.

Arrêter de fumer n'est pas une mince affaire. C'est pourquoi il existe plusieurs outils pour t'aider. Ainsi, afin de mettre toutes les chances de ton côté, parles-en à ton médecin ou contacte un centre d'abandon du tabagisme. Tu peux également consulter la liste de ressources à la fin de ce document où tu trouveras des références utiles.

5.3) La santé psychologique



Même si n'importe qui peut vivre des problèmes émotionnels et psychologiques, différentes études révèlent que les personnes séropositives sont plus à risque d'éprouver des difficultés psychologiques. Bien que les raisons soient nombreuses, signalons, entre autres, les impacts de la discrimination et les conséquences de la stigmatisation sociale.

Afin de t'aider à maintenir une santé mentale équilibrée et à prévenir un état dépressif ou anxieux, voici quelques pistes qui pourront te servir.

5.3.1) Se confier à quelqu'un

Des recherches ont prouvé qu'un individu qui parle régulièrement à un ami, à un proche ou à une connaissance vivra plus longtemps et aura moins de problèmes physiques ou psychologiques. Se confier serait donc positif et réconfortant. Cependant, choisis ton confident judicieusement, car les réactions de certaines personnes pourraient avoir l'effet contraire de celui escompté (voir section 4, «Le dévoilement de ton statut»).

D'autre part, tu voudras peut-être parler à des gens qui vivent, ou qui ont vécu, la même chose que toi, et te joindre à des groupes de discussion. Ou, tu préféreras peut-être obtenir le soutien d'un psychologue, d'un travailleur social ou d'une ressource du milieu communautaire. Une fois de plus, nous t'invitons à consulter ton médecin ou la liste de ressources, à la fin de ce document.

5.3.2) S'activer pour éviter la dépression

N'avoir envie de rien faire et être déprimé peut rapidement se transformer en cercle vicieux. Afin d'éviter de t'enliser dans de tels comportements, il vaut mieux que tu pratiques des activités qui te procurent du plaisir. Ainsi, tu focaliseras sur des expériences positives et significatives et tu éviteras d'être aspiré dans la spirale de la déprime. C'est la raison pour laquelle si tu commences à te sentir apathique, prends rapidement des mesures nécessaires afin de briser ce cercle.



Selon tes goûts et ta personnalité, différentes activités peuvent te procurer du plaisir. Que ce soit aller t'entraîner au gym, boire un verre avec des amis, recevoir la famille à souper, te rendre dans un lieu de culte, pratiquer un sport ou faire du bénévolat, opte pour une activité qui te plaira.

Pour l'instant, rien ne te plaît? Remémore-toi des activités qui te plaisaient auparavant, essaie de les planifier à nouveau, et pousse-toi à passer à l'action. Même si le cœur n'y est pas en ce moment...

5.3.3) S'offrir des moments de détente

Ton corps, tout autant que ton esprit, a besoin de repos. Tu dois t'allouer une pause de temps en temps afin de faire le vide, de remettre la pression et les soucis de la vie quotidienne. Il y a plusieurs façons de relaxer: te détendre dans un bain chaud, faire une longue promenade, écouter de la musique.

En outre, il existe de nombreuses techniques qui peuvent t'aider à relaxer et à évacuer les tensions accumulées, entre autres: les techniques de respiration, la méditation, le yoga, le qi qong, les massages, l'aromathérapie et la réflexologie. Si l'une d'entre elles t'intéresse, visite une librairie ou Internet, tu y trouveras une foule de renseignements. Sache aussi que certains organismes offrent aux personnes vivant avec le VIH différents services gratuits, comme des massages ou des cours de tai chi.

En résumé, pour maintenir une bonne santé globale, il est essentiel de faire de l'exercice, de bien dormir, de s'alimenter correctement, d'éviter de trop consommer, d'arrêter de fumer, de communiquer, de pratiquer des activités satisfaisantes et de s'octroyer des moments de détente. Ainsi énumérée, la liste paraît longue... Vas-y à ton rythme et, tu verras, tu en retireras des bénéfices à court, moyen et long terme.

5.4) La santé sexuelle et affective



Le sexe est agréable et fait du bien! Voilà déjà une raison suffisante pour avoir une vie sexuelle active et épanouie. Mais, en plus, le sexe procure des bénéfices indéniables pour la santé, entre autres: il aide à relaxer et à mieux dormir, c'est un bon exercice, il contribue à réduire la douleur, améliore la circulation sanguine et diminue le taux de cholestérol.

Bien sûr, il y a cette nouvelle infection avec laquelle tu dois composer, et que tu peux transmettre en ayant des relations sexuelles à risque. Ta nouvelle réalité n'exige pas uniquement que tu fasses attention à la transmission ou que tu sois encore plus vigilant aux ITS, elle exige que tu veilles aux différents aspects de ta santé sexuelle.

Selon l'OMS, la santé sexuelle est «un état de bien-être physique, émotionnel, psychologique et social en lien avec sa sexualité; ce n'est pas seulement l'absence de maladie, de dysfonction ou d'infirmité. La santé sexuelle nécessite une approche positive et respectueuse de la sexualité et des rapports sexuels, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles plaisantes et sécuritaires, libres de toute coercition, discrimination et violence» (Organisation mondiale de la santé, 2008).

La santé sexuelle, incluant le sexe et la vie affective, est l'une des sphères de ta santé globale. Elle fait partie de toi en tant qu'être humain. Il est donc essentiel que tu en prennes soin comme de ta santé physique et psychologique.

Veiller sur ta santé sexuelle ne veut pas dire t'imposer un minimum de relations sexuelles ni augmenter le nombre de tes partenaires. Ça veut plutôt dire être à l'écoute de tes besoins, d'explorer et d'apprendre à connaître ton corps en le touchant ou en le caressant. C'est aussi découvrir seul, à deux, ou à plusieurs les zones érogènes qui te procurent du plaisir. C'est aussi partager le plaisir avec tes partenaires, et vivre pleinement les moments de plaisir.

Si tu n'as pas de relations sexuelles à cause de l'anxiété de transmettre

le virus ou la crainte d'être moins désirable, consulte un professionnel sans tarder, ou parles-en à ton médecin. De plus, des ressources communautaires telles que RÉZO (anciennement Action Séro Zéro) et la Maison Plein Cœur peuvent également te venir en aide.

Si, au contraire, depuis ton diagnostic (ou depuis le début de la puberté), tu penses avoir une dépendance au sexe, et que cela t'agace, ou qu'avoir de trop nombreuses relations sexuelles nuit à ta vie, tu trouveras du soutien aux endroits précités.

Enfin, sache que prendre soin de sa santé sexuelle veut aussi dire passer régulièrement des tests de dépistage des ITS. Et n'oublie pas que 50 % des hommes qui contractent la gonorrhée ou la chlamydia n'ont aucun symptôme; par conséquent, ne compte pas sur des «signes» pour savoir si tu as une ITS.

5.5) La santé spirituelle



La vie spirituelle, propre à l'âme, est exclusive à chaque personne. Chacun vit sa spiritualité de façon unique. Se forger des plages essentielles d'introspection, s'allouer des moments de solitude, ça favorise un apprentissage de la vie, un élargissement de la conscience.

La spiritualité revêt différentes formes, notamment: participer à des rites, se recueillir, méditer, lire des ouvrages philosophiques ou spirituels, pratiquer le yoga.

Les gens qui possèdent une vie spirituelle riche affirment puiser davantage de force et de courage et fonder plus d'espoir pour traverser les moments difficiles de la vie.

Vois ce qui t'inspire. Mais méfie-toi des sectes ou des groupes religieux qui s'abreuvent à la vulnérabilité pour recruter de nouveaux adeptes, puis exercent une domination morale, sociale ou pécuniaire.



6) Le traitement anti-VIH

Cette section aborde le traitement contre le VIH, son importance dans le maintien et l'amélioration de la qualité de vie, ses effets secondaires et son efficacité lorsqu'il est bien suivi.

De nos jours, il existe plusieurs médicaments qui freinent la multiplication du VIH dans l'organisme et, par conséquent, empêchent ou ralentissent l'évolution de l'infection vers le stade sida. Toutefois, il n'existe pas encore de traitement qui éradique complètement le virus ni de vaccin qui le guérisse (vaccin curatif) ou le prévienne (préventif).

6.1) Qu'est-ce que le traitement anti-VIH?

Le traitement pour combattre le VIH est une combinaison de plusieurs médicaments (la plupart du temps, ils sont au nombre de trois; c'est la raison pour laquelle tu entendas souvent parler de «trithérapie») qui s'appellent antirétroviraux (ARV).

Les ARV agissent à différentes étapes de la réplication du virus. Ils l'empêchent ainsi de se multiplier et de détruire le système immunitaire.

Si tu suis rigoureusement et continuellement ton traitement, la multiplication du virus dans le sang cessera presque complètement et tu pourras mener une vie en santé.

6.2) Quand devrais-tu suivre le traitement?

Ton médecin et toi déciderez conjointement du moment le plus propice pour commencer ton traitement. Divers facteurs le détermineront, entre autres, l'évolution de ta charge virale et ton taux de CD4, mais également ton consentement, ta motivation et ta détermination. Tu en discuteras avec ton médecin le moment venu.

6.3) Qu'est-ce que l'observance du traitement?

L'observance du traitement signifie de prendre tous les médicaments prescrits au bon moment et de la bonne façon. L'observance est primordiale dans la réussite de la thérapie. En effet, un traitement pris avec une mauvaise observance pourra entraîner une résistance du virus et faire échouer la thérapie.

6.4) Qu'est-ce que la résistance du virus au traitement?

Comme son nom l'indique, la résistance du virus au traitement survient quand le VIH ne réagit plus aux médicaments, quand il devient plus résistant à l'action du traitement. Cela se produit lorsqu'il n'est exposé qu'à de faibles doses de médicaments. Plusieurs facteurs peuvent y contribuer (horaire irrégulier de prise, entre autres). Ton médecin et

ton pharmacien t'expliqueront les règles d'observance et les contre-indications afin que tu mettes toutes les chances de ton côté.

Si le virus développe une résistance, il faudra éliminer le médicament auquel il est devenu résistant; or, ensuite, les choix de thérapie diminuent. C'est la raison pour laquelle les professionnels de la santé insistent tant sur l'observance du traitement.

6.5) Quels sont les effets secondaires des médicaments?

Plus la science acquiert de nouvelles connaissances sur le VIH et ses mécanismes, plus les chercheurs arrivent à développer des médicaments efficaces qui ciblent et réduisent davantage ses effets sur l'organisme.

Il fut un temps où les médicaments entraînaient d'importants effets secondaires, comme des nausées, des diarrhées, des problèmes hépatiques (foie) ou rénaux (reins).

Les nouvelles générations causent également des effets secondaires, mais ils sont moins marqués et moins difficiles à contrôler.

De plus, aujourd'hui, le traitement se résume souvent à quelques comprimés par jour, ce qui en facilite grandement l'observance.

Cependant, certains antirétroviraux (ARV) sont liés à la lipodystrophie, un trouble du métabolisme des lipides qui se manifeste par un dysfonctionnement de la régulation des graisses dans l'organisme. Chez une personne atteinte de lipodystrophie, on observera, par exemple, l'apparition d'une bosse de bison (accumulation de graisse sur la nuque) ou l'augmentation du tour de taille ou, au contraire, la fonte de la graisse des joues, des cuisses et des fesses.

Grâce aux avancées de la pharmacologie, il est plus facile d'identifier les ARV qui causent la lipodystrophie. Par conséquent, ton médecin et toi opterez pour la thérapie la mieux adaptée à ton métabolisme et causant le moins d'effets secondaires.

N'oublie pas les conseils de la section 5, «La santé globale», tels que bien manger et faire régulièrement de l'exercice: ils t'aideront grandement à amenuiser les effets secondaires.

Les premières semaines qui suivent le début du traitement sont parfois difficiles. Ensuite, les effets secondaires diminueront, tu te sentiras vraiment mieux, tu seras plus en forme et tu retrouveras une énergie que tu n'avais pas ressentie depuis longtemps!

6.6) Es-tu prêt à commencer le traitement?

En plus d'en avoir discuté avec ton médecin, tes réponses aux questions suivantes pourront te permettre de mieux savoir si tu es prêt à débiter un traitement.

- Est-ce que j'en connais assez sur le traitement, ses bienfaits et ses conséquences?
- Va-t-il se produire des changements dans ma vie? Vais-je devoir changer mes habitudes? Vais-je avoir la tête à ça?
- Étant donné que les premières semaines sont plutôt difficiles, suis-je prêt à donner priorité à ma santé? Vais-je avoir le temps de m'adapter (par exemple: pourrais-je demander quelques jours de congé au travail)?
- Qui va m'aider si j'ai de la difficulté à me rappeler le moment de prendre mes médicaments? Existe-t-il des moyens simples que je pourrais utiliser afin de m'aider?
- Vais-je être intimidé devant certaines personnes (nouveau conjoint, collègues, amis, famille) quand je prendrai mes médicaments?

Tu peux toujours compter sur ton médecin et toute l'équipe qui veille sur toi pour t'aider à répondre à ces questions.



Liste de ressources

Pour du soutien psychologique, de l'aide au dévoilement ou de l'information générale:

RÉZO (anciennement Action Séro Zéro)

514-521-7778 | rezosante.org

Sida bénévoles Montréal / AIDS Community Care Montreal (ACCM)

514-527-0928 | accmontreal.org

Maison Plein Cœur

514-597-0554 | maisonpleincoeur.org

Pour trouver un organisme communautaire (par région):

Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le sida (COCQ-Sida)

514-844-2477 | cocqsida.com

Pour de l'information sur le VIH et les traitements:

Portail VIH/Sida du Québec

514-523-4636 | 1-877-767-8245

pvsq.org

Réseau canadien d'info-traitements sida

Canadian AIDS Treatment Information Exchange (CATIE)

1-800-263-1638 | catie.ca

Pour trouver un CLSC ou une clinique de dépistage des ITS:

Le 811 permet d'accéder à Info-Santé, partout au Québec.

Pour obtenir de l'information juridique:

Réseau juridique canadien VIH/sida

416-595-1666 | aidslaw.ca

Pour obtenir de l'information à propos de la PPE au VIH:

Le 811 permet d'accéder à Info-Santé, partout au Québec.

Info-Santé dirige ensuite les appels vers la clinique spécialisée ou le centre hospitalier le plus facilement accessible.

Pour arrêter de fumer:

Société canadienne du cancer

cancer.ca

(Onglet «Publications», section «Publications sur la réduction du risque personnel»)

Centre d'abandon du tabagisme du CHUM

(pour Montréal et les environs)

514-890-8000, poste 15983

Bibliographie

ACTION SÉRO ZÉRO. *Alcool, drogues et milieu gai*, Montréal, 2007, 37 p.

ACTION SÉRO ZÉRO. *Enquête exploratoire sur les habitudes de consommation d'alcool et de drogues chez un groupe d'hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH) de Montréal et propositions de pistes d'intervention*, Montréal, 2007-2008, 53 p. Rapport de recherche.

ACTION SÉRO ZÉRO. *Le barebacking: être informé pour mieux en parler entre nous*. 2007, 2 p. Dépliant à l'intention des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes.

ACTION SÉRO ZÉRO. *Mon livre de lit: pour une sexualité plaisir en santé*, vol. 1, Montréal, 2004, 96 p.

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL. *Avis concernant la transmission du VIH par les personnes infectées lorsque la charge virale est indétectable: la prudence est de mise*. Avis émis le 21 février 2008 à l'intention des professionnels de la santé et autres acteurs de la lutte au VIH.

AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA. *Actualité en épidémiologie sur le VIH/sida*, Ottawa, Canada, 2007, 150 p.

BERNARD, E.J. pour NAM. *HIV Superinfection : More Evidence*, 2003. nam.org.uk.

CARTER, M. «Long-Term Stress Suppresses Immune System», *Being Alive Today*, mars 2005, p. 10. Lettre d'information publiée par l'OSBL Being Alive San Diego. beingalivela.org.

CHOHAN, B., et autres. «Evidence for Frequent Reinfection with Human Immunodeficiency Virus Type 1 of a Different Subtype», *Journal of Virology*, vol. 79, n° 16, 2005, p. 701-708.

COSSETTE, M., DELANEY, M., LEGAULT, H.F. *Pour le plaisir de manger: informations, trucs et recettes pour les personnes vivant avec le VIH*, La Maison du Parc, 2003, 115 p.

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE MONTRÉAL, INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, AGENCE DE SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA. Enquête menée par G. LAMBERT, et autres. *Argus 2005: sommaire sur l'enquête sur l'infection au VIH, les hépatites virales et les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) ainsi que sur les comportements à risques associés chez les hommes de Montréal ayant des relations sexuelles avec des hommes (HARSAH)*, juin 2006, 4 p. argusquebec.ca.

Entrevues réalisées avec des professionnels de la santé et des agents communautaires de la lutte au VIH: Riyas FADEL, coordonnateur de projets – COCQ-Sida (23 juillet 2008); Éliocha COURNOYER, infirmière de proximité – CSSS Jeanne-Mance (25 juillet 2008); Joseph COX, médecin – Direction de santé publique de Montréal (28 juillet 2008); Jacqueline BOUDREAU, travailleuse sociale – CSSS Jeanne-Mance (29 juillet 2008); Jean Lawrence ROY, infirmier candidat au doctorat – Université de Montréal (31 juillet 2008);

Jean-Marc TRÉPANIÉ, infirmier clinicien – Clinique médicale du Quartier Latin (1^{er} août 2008); Daniel LANOUILLE, éducateur en VIH – ACCM (5 août 2008); Danielle LONGPRÉ, médecin – Clinique médicale L'Actuel (19 août 2008); Marie-Claude ROY, infirmière clinicienne – Clinique médicale L'Actuel (22 août 2008); Pierre CÔTÉ, médecin – Clinique médicale du Quartier Latin (25 août 2008), Martin BLAIS, professeur – UQAM (11 septembre 2008); Sylvain BEAUDRY, agent de projet – Maison Plein Cœur (11 septembre 2008).

Entrevues réalisées entre les 18 et 24 septembre 2008 auprès de 5 hommes séropositifs depuis moins de 5 ans (ou touchés de près par la maladie) ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes.

FLORES-ARANDA, J., et autres. *Sexuality and the Experience of People Living with HIV in 8 Regions of Quebec*. Présentation des données de l'étude MAYA au congrès 2005 à Vancouver de l'Association canadienne de recherche sur le VIH / Canadian Association for HIV Research (CAHR). 21 diapositives.

HOLT, R., et autres. «The Role of Disclosure in Coping with HIV Infection», *AIDS CARE*, vol. 10, n° 1, 1998, p. 49-60.

MIGUEZ-BURBANO, M.J., et autres. «Increased Risk of Pneumocystis Carinii and Community-Acquired Pneumonia with Tobacco Use in HIV Disease», *International Journal of Infectious Diseases*, juillet 2005, p. 208-217.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. DIRECTION DES COMMUNICATIONS. *La thérapie antirétrovirale pour les adultes infectés par le VIH : guide pour les professionnels de la santé du Québec*. 2008, 148 p.

NAM. *Adherence*, 4^e éd., 2007, 44 p. nam.org.uk.

NAM. *HIV & Sex*, 3^e éd., 2007, 72 p. nam.org.uk.

NAM. *Viral Load & CD4*, 7^e éd., 2007, 36 p. nam.org.uk.

ONUSIDA et OMS. *Thérapie antirétrovirale et la transmission sexuelle du VIH, 2008*. Déclaration officielle à la suite de l'article de la Commission fédérale suisse pour les problèmes liés au sida. unaid.org.

OTIS, J., GODIN, G., et le groupe d'étude MAYA. Données provenant de l'étude MAYA – 2004 à 2008.

PILCHER, Christopher D., et autres. «Amplified Transmission of HIV-1: Comparison of HIV-1 Concentrations in Semen and Blood During Acute and Chronic Infection», *Aids – Official Journal of the International AIDS Society*, 20 août 2007, vol. 21, n° 13.

RÉSEAU CANADIEN D'INFO-TRAITEMENTS SIDA. *La prophylaxie post-exposition*, 2001, 2 p. Feuillelet d'information. catie.ca.

RÉSEAU CANADIEN D'INFO-TRAITEMENTS SIDA. *VIH test de charge virale*. 2007, 5 p. Feuillelet d'information. catie.ca.

RÉSEAU CANADIEN D'INFO-TRAITEMENTS SIDA. *Un guide pratique des effets secondaires des médicaments anti-VIH*, Toronto, Ontario, 2007, 47 p. catie.ca.

RÉSEAU CANADIEN D'INFO-TRAITEMENTS SIDA. *Un guide pratique de la multithérapie antirétrovirale*, Toronto, Ontario, 2006, 48 p. catie.ca.

RÉSEAU JURIDIQUE CANADIEN VIH/SIDA. *La criminalisation de l'exposition au VIH: l'état actuel du droit canadien*, 2008. Feuillelet d'information de 4 p.

SEROVICH, J. M., MOSACK, K.E. *Reasons for HIV Disclosure or Nondisclosure to Casual Sexual Partners*. Février 2003. Article publié sur pubmedcentral.nih.gov.

SMITH, D.M., et autres. «Incidence of HIV Superinfection Following Primary Infection», *Journal of American Medical Association*, vol. 292, N° 10, 2004, p. 1177-1178. Lettre.

SOCIÉTÉ CANADIENNE DU SIDA. *Divulgence de la séropositivité après l'arrêt Cuerrier: ressource pour les organismes communautaires de lutte contre le sida*. 2004.

SOCIÉTÉ CANADIENNE DU SIDA. *La transmission du VIH: guide d'évaluation du risque*, 2004, 80 p. cdnaids.ca.

TERRENCE HIGGINGS TRUST. *Gay men, sex and drugs*, Londres, Royaume-Uni, 2007, 48 p. tht.org.uk.

TERRENCE HIGGINGS TRUST. *Devrais-je le dire?*, Londres, Royaume-Uni, 2006, 24 p. tht.org.uk.

TERRENCE HIGGINGS TRUST. *Mental Health and HIV*, 2006, 6 p. Feuillelet d'information. tht.org.uk.

TERRENCE HIGGINGS TRUST. *PEP: Post-Exposure Prophylaxis*, Londres, Royaume-Uni, 2004, 6 p. tht.org.uk.

TERRENCE HIGGINGS TRUST. *Votre traitement*, Londres, Royaume-Uni, 2007, 64 p. tht.org.uk.

TERRENCE HIGGINGS TRUST. *Your Decision*, Londres, Royaume-Uni, 2007, 32 p. tht.org.uk.

TERRENCE HIGGINGS TRUST. *Your Feelings: A Guide to Emotional Well-Being for People with HIV*, Londres, Royaume-Uni, 2007, 60 p. tht.org.uk.

TERRENCE HIGGINGS TRUST. *Your Sexual Health: A Guide for Gay Men with HIV*, 1^{re} éd., Londres, Royaume-Uni, 2008, 35 p. tht.org.uk..

TERRENCE HIGGINGS TRUST. *Your Shape: A Guide to Lipodystrophy for People Living with HIV*, Londres, Royaume-Uni, 2007, 12 p. tht.org.uk.

TRÉPANIÉ, J.-M. *Exposition accidentelle non professionnelle à des liquides biologiques*. Présentation aux journées du Programme national de mentorat sur le VIH/sida, 2005. 32 diapositives.

VERNAZZA, P., et autres. «Les personnes séropositives ne souffrant d'aucune autre MTS et suivant un traitement antirétroviral efficace ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle», *Bulletin des médecins suisses*, vol. 89, n° 5, 2008, p. 165-169.

