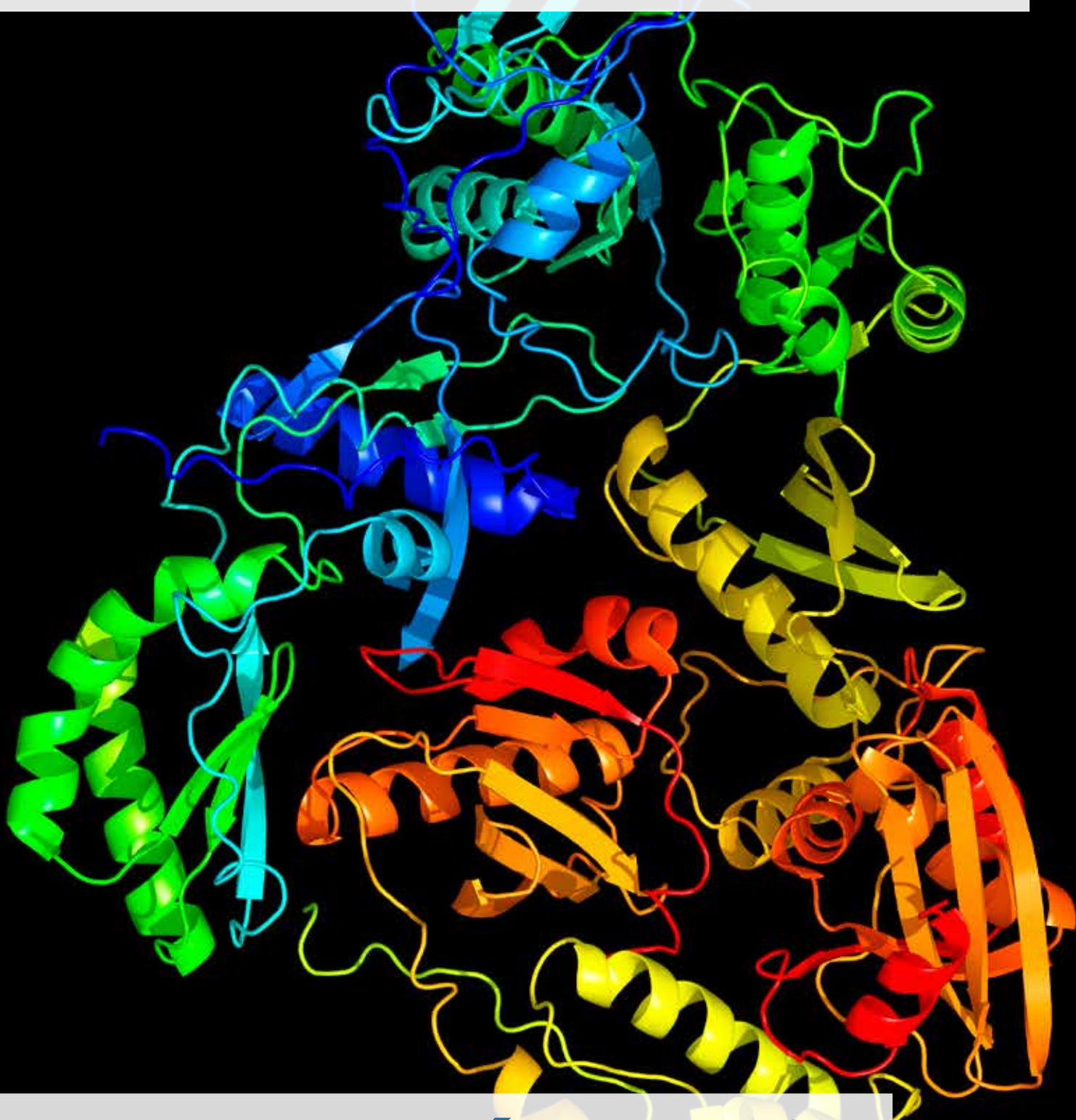


SAN 4 | 17

SWISS AIDS NEWS

MÉDECINE | SOCIÉTÉ | DROIT



Dans le réservoir
du virus dormant



Modèle moléculaire de l'enzyme transcriptase inverse
© KEYSTONE/SCIENCE PHOTO LIBRARY / LAGUNA DESIGN

IMPRESSUM

Edité par

Aide Suisse contre le Sida (ASS)

Rédaction

Brigitta Javurek (*jak*), journaliste RP,
rédactrice en chef
Dr jur. LL. M. Caroline Suter (*cs*)
Lic. jur. Dominik Bachmann
Dominique L. Braun, FMH en infectiologie
Nathan Schocher, chef programme personnes
vivant avec le VIH (*nsc*)
Andrea Six (*six*)

Rédaction photo

Marilyn Manser

Version française

Line Rollier, Bussigny-près-Lausanne

Conception graphique et mise en pages

Ritz & Häfliger, Visuelle Kommunikation, Bâle

SAN n° 4, décembre 2017

Tirage: 2700, parution quatre fois par an

© Aide Suisse contre le Sida, Zurich

Pour vos communications

Rédaction Swiss Aids News
Aide Suisse contre le Sida
Stauffacherstrasse 101
CH-8004 Zurich
Tél. 044 447 11 11
san@aids.ch, www.aids.ch

Chère lectrice, Cher lecteur,

2017 va bientôt tirer sa révérence. Pour le dernier numéro de l'année de *Swiss Aids News*, nous vous avons préparé un cocktail d'articles colorés qui ne manquent pas d'intérêt. Ce numéro cherche à savoir où se cache le VIH lorsque le virus n'est plus détectable, mais qu'il reste néanmoins dans l'organisme. Et il jette un coup d'œil du côté de la recherche qui tente de le dénicher par tous les moyens – une tâche tout sauf facile. Les cas de discrimination déclarés par le service juridique de l'Aide Suisse contre le Sida ne constituent pas une nouvelle réjouissante, tant s'en faut. En effet, ils n'ont jamais été aussi nombreux, surtout dans le domaine des assurances. Force est de constater qu'en dépit de tous les efforts, les préjugés et les réserves à l'encontre des personnes séropositives restent nombreux. Pour l'Aide Suisse contre le Sida, cela signifie qu'il faut persévérer pour l'année à venir et renforcer le lobbying de façon ciblée. Nous sommes fiers de vous annoncer que la revue *Swiss Aids News* inclut pour la première fois un aperçu des substances antirétrovirales. Le tableau mis à jour des médicaments est détachable pour qui le souhaite.

Vous pouvez en outre faire un tour d'horizon de la recherche en lisant le compte rendu de la conférence de la Société Européenne de Recherche Clinique sur le Sida qui s'est tenue à Milan. De son côté, Norina Schwendener, cheffe de projet Campagnes auprès de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) à Berne, explique dans un entretien pourquoi les règles du safer sex ont changé. Enfin, pour bien commencer la nouvelle année, nous vous invitons à lever le pied et vous donnons neuf conseils à cet effet. Une fois n'est pas coutume, nous éviterons de vous parler santé et vigilance comme nous le faisons d'ordinaire. En effet, il ne faut pas oublier le lâcher-prise. Et pour cela, pas besoin d'aller chercher très loin.

Nous vous souhaitons, à vous et à vos proches, un démarrage tout en douceur et sous les meilleurs auspices dans l'année 2018.



Daniel Seiler, Directeur de l'Aide Suisse contre le Sida

SOMMAIRE

SOCIÉTÉ

«Parler de sexe sans gêne»

LA FLEUR DE L'ÂGE

Sus au stress quotidien: 13
neuf conseils

MÉDECINE

En bonne santé, mais pas guéri

PÊLE-MÊLE 15

Aperçu des antirétroviraux

Livre, film

RECHERCHE

Reflets de la conférence 2017
de l'EACS

DROIT / FORUM

Les discriminations liées
au VIH en 2017 16





Norina Schwendener

Norina Schwendener est cheffe de projet Campagnes et directrice suppléante de la section Campagnes à l'Office fédéral de la santé publique à Berne. Elle s'occupe de la campagne «Love Life» que l'OFSP, l'Aide Suisse contre le Sida et SANTE SEXUELLE Suisse mettent en œuvre conjointement. La campagne en cours a été lancée en octobre.

couvraient plus l'ensemble de la situation actuelle en matière d'IST. En effet, le nombre de diagnostics de VIH s'est stabilisé, alors que les IST comme la syphilis sont en recrudescence. L'ancien message «Pas de sperme ni de sang dans la bouche» donne une impression de sécurité trompeuse pour les IST autres que le VIH. En effet, celles-ci peuvent se transmettre par les rapports oraux même sans sperme ni sang. Voilà pourquoi le message a été précisé dans le safer sex check, insistant sur le fait qu'il est possible de contracter des IST lors de rapports oraux, mais qu'il s'agit majoritairement d'infections que l'on peut traiter. Il est important de les détecter à un stade précoce et d'éviter de contaminer d'autres personnes grâce à un traitement.

«La première règle (pénétration vaginale ou anale avec préservatif) s'applique toujours à toutes les personnes sexuellement actives parce que le préservatif est une protection importante en cas de pénétration.»

Et la règle «Quand ça brûle ou ça gratte... ?»

S'agissant de la recommandation de consulter un médecin en cas de troubles, une même réserve est de mise puisque toutes les infections ne s'accompagnent pas nécessairement de symptômes dans la région génitale. On peut se sentir en pleine forme après des rapports non protégés et s'être infecté malgré tout. C'est pour cette raison que nous voulons désormais mettre l'accent sur le risque personnel que chacun encourt. La prévention du VIH et des autres IST est aujourd'hui plus complexe et s'est individualisée. Voilà pourquoi l'outil en ligne «safer sex check» donne des recommandations personnelles en fonction des indications fournies par celle ou celui qui fait le test, notam-

ment l'âge, les préférences pour certaines pratiques sexuelles et le nombre de partenaires. Cela signifie par exemple qu'il faut penser aux IST lorsque les partenaires sexuels changent, même en l'absence de symptômes. Mais le safer sex check génère aussi d'autres recommandations individualisées sur la manière de se protéger du VIH ou d'une autre IST. Cela va du préservatif aux tests, en passant par les vaccinations, les informations sur les pratiques sexuelles pouvant présenter des risques et les entretiens avec un spécialiste.

«Love Life» n'y va pas par quatre chemins. Comment est-ce perçu?

Dès le début, la campagne devait informer l'ensemble de la population sexuellement active. Des sondages ont montré que le style passe bien. Le mode de communication franc et direct a été choisi sciemment. Nous voulons que l'on puisse parler sans gêne de sexualité et de rapports protégés, et nous le mettons en pratique dans la campagne. Cela contribue – nous en avons la preuve – à prévenir l'infection par le VIH et les autres IST.

Qu'en est-il du visuel de la campagne?

Les photos ont été sélectionnées de manière à attirer l'attention dans le contexte publicitaire actuel. Nous voulons que notre message passe. De plus, le visuel doit traduire une approche de la sexualité à la fois franche et honnête.

La Suisse est-elle exemplaire en adoptant ce mode de communication très ouvert?

Lorsque nous avons lancé la première campagne STOP SIDA voilà trente ans, nous étions déjà d'avis que la franchise et l'honnêteté sont des messages fondamentaux et qu'ils permettent aux individus de se protéger eux-mêmes. D'autres pays misaient à ce moment-là (mais aussi des années plus tard) sur des campagnes choc. Nous étions en quelque sorte des précurseurs.

Des campagnes choc? A quoi ressemblaient-elles?

L'Australie par exemple a diffusé en 1987 un spot sur la prévention du sida dans le style d'un film d'horreur. La mort, vêtue de sa robe et munie d'une faux, anéantissait jeunes et vieux dans un bowling où les quilles étaient des êtres humains. Depuis, plus personne ne diffuse de tels films car ils font peur aux gens au lieu de leur dire comment les personnes sexuellement actives peuvent se protéger de manière sensée. Mais la prévention du sida en Suisse ne s'est pas seulement distinguée sur ce point. Lorsque nous avons montré des couples homosexuels sur nos affiches dans les années 90, ça n'était pas encore une pratique courante au plan international. Aujourd'hui, nous avons franchi une nouvelle étape avec le safer sex check, qui indique comment se protéger de façon individualisée. Et l'outil en ligne qui permet d'informer les partenaires sexuels de manière anonyme au sujet des IST est aussi une nouveauté.

Test en ligne anonyme et personnalisé
«safer sex check» sur:
www.lovelife.ch/fr/safer-sex-check/

«On peut se sentir en pleine forme après des rapports non protégés et s'être infecté malgré tout. C'est pour cette raison que nous voulons désormais mettre l'accent sur le risque personnel que chacun encourt.»

Nouveau: votre
safer sex check
personnel sur
lovelife.ch

En bonne santé, mais pas guéri

Les médicaments combattent aujourd'hui le VIH si efficacement qu'on ne peut plus le détecter dans le sang. Les personnes séropositives sous traitement efficace ne sont plus infectieuses et ne développent plus le sida. Mais le virus sommeille toujours dans l'organisme, dans ce que l'on appelle les réservoirs de VIH.

Dr Karin Metzner

La professeure Karin Metzner travaille à la Clinique des maladies infectieuses et d'hygiène hospitalière de l'Hôpital universitaire de Zurich et à l'Institut de virologie médicale de l'Université de Zurich. En tant que médecin et virologue, elle étudie les nouvelles possibilités de lutter contre le VIH. A cet égard, le réservoir du virus présente un intérêt particulier.

De nos jours, une infection à VIH se traite grâce à une thérapie de longue durée. On ne peut cependant pas encore en guérir – la faute aux réservoirs de VIH dans l'organisme. On entend par là ces endroits du corps où se cache le virus bien qu'on n'en détecte plus aucune trace dans le sang du patient. Si le virus parvient à se mettre en retrait incognito malgré le traitement très performant, c'est à son cycle de vie qu'il le doit. «Il y a, parmi tous les types de virus connus, quelques-uns qui réussissent à s'implanter à jamais dans l'organisme», explique Karin Metzner de la Clinique des maladies infectieuses et d'hygiène hospitalière de l'Hôpital universitaire de Zurich. L'astuce du VIH: il s'intègre lui-même dans le matériel génétique de la cellule humaine.

Un pirate dans la cellule

Des virus actifs prennent ainsi le contrôle sur le métabolisme complet de la cellule et le font travailler pour eux. A la manière d'un pirate introduit dans le génome humain, le virus oblige la cellule qu'il a attaquée à produire d'énormes quantités de VIH jusqu'à ce qu'elle meure. Toutefois, les virus actifs peuvent être désormais détruits grâce au traitement. Seuls les virus «dormants», qui sont au repos dans le patrimoine génétique, passent inaperçus. «Le virus peut rester des années, voire des décennies, dans l'organisme sans se faire remarquer», explique Karin Metzner. Mais ces agents pathogènes se réveillent spontanément, se réactivent et commencent leur cycle de réplication. Pourquoi, on ne le sait pas encore. «Nous supposons qu'environ une fois par semaine, quelque part dans l'organisme d'une personne infectée, un réservoir sort de son sommeil et redevient actif», déclare la virologue.

Les virus vont se loger de préférence dans les cellules du système immunitaire, par exemple dans l'appareil digestif, le cerveau,

le sang ou le tractus génital. Ce réservoir est pour ainsi dire impossible à localiser précisément puisque les cellules immunitaires infectées peuvent se propager à l'ensemble de l'organisme via le flux sanguin. Ce que le traitement traditionnel réussit à faire, c'est à diminuer le réservoir en permanence. En effet, dès qu'une cellule atteinte se met à nouveau à produire des virus, la production est détectée sous thérapie et elle est stoppée. «Mais en théorie, il faut des décennies pour que le trai-

«L'astuce du VIH: il s'intègre lui-même dans le matériel génétique de la cellule humaine.»

tement actuel puisse réduire le réservoir de manière notable», déclare Madame Metzner. La chercheuse ajoute que les cellules infectées se divisent et qu'elles peuvent transmettre leur réservoir de virus aux cellules filles, ce qui lui fait à nouveau prendre de l'ampleur.

«Shock and kill»

En clair, cela signifie que le traitement actuel ne peut pas être interrompu, faute de quoi les virus dormants peuvent se remettre à proliférer massivement. Voilà pourquoi la recherche tente de trouver des moyens d'éliminer aussi les réservoirs de VIH. «Plusieurs approches sont actuellement à l'étude», explique Karin Metzner. L'une d'elles vise à réveiller tous les virus dormants pour les éliminer d'un seul coup. Ces stratégies «Shock and kill» testées jusqu'ici ont toutefois de violents effets secondaires et ne débouchent sur aucun succès durable. Quant à la stratégie inverse «Lock», qui cherche à museler à jamais les virus dormants, elle n'est pour l'instant pas encore suffisamment développée. Une autre approche recourant à la thérapie génique consisterait à remplacer les cellules

LÀ OÙ LE VIH SE CACHE

RÉSERVOIRS CELLULAIRES

Cellules T mémoire dormantes

dans les ganglions lymphatiques et dans le sang

Macrophages et cellules dendritiques dans différents tissus

avant tout dans les ganglions lymphatiques, l'intestin et le système nerveux central

RÉSERVOIRS ANATOMIQUES

Système nerveux central

Tractus gastro-intestinal

Tractus génital

«La recherche doit encore surmonter certaines difficultés avant que l'on puisse trouver un traitement s'appliquant aux réservoirs du virus.»

dans l'organisme de la personne infectée par d'autres cellules modifiées qui ne se laissent plus infecter. «Cela permettrait pour ainsi dire d'assécher le virus qui ne trouverait plus refuge nulle part», déclare la virologue. Mais à ce jour, on ne sait pas encore comment effectuer cet échange de manière globale et efficace.

Une piste actuellement très prometteuse consiste à repérer les cellules abritant des virus dormants et à les supprimer. «Cette stratégie est certes très élégante, mais elle n'est pas encore au point à l'heure actuelle». Comme le

résume Madame Metzner, il n'y a pour l'instant aucune solution immédiate au problème des réservoirs de VIH: «La recherche doit encore surmonter certaines difficultés avant que l'on puisse trouver un traitement s'appliquant aux réservoirs du virus.»

six

Source:

Benjamin Descours, Gaël Petitjean, José-Luis López-Zaragoza, Timothée Bruel, Raoul Raffel, Christina Psomas, Jacques Reynes, Christine Lacabartz, Yves Levy, Olivier Schwartz, Jean Daniel Lelievre, Monsef Benkirane. CD32a is a marker of a CD4 T-cell HIV reservoir harbouring replication-competent proviruses. *Nature*, 2017; DOI: 10.1038/nature21710. [www.cell.com/trends/microbiology/fulltext/S0966-842X\(17\)30135-X](http://www.cell.com/trends/microbiology/fulltext/S0966-842X(17)30135-X)

Reflets de la conférence 2017 de l'EACS

Une métropole européenne accueille tous les deux ans le plus grand congrès européen sur le VIH, à savoir la conférence de la Société Européenne de Recherche Clinique sur le Sida (EACS). Cette fois-ci, c'est à Milan que se sont réunis plusieurs milliers de personnes, du 25 au 27 octobre, pour évoquer les récents progrès de la médecine dans ce domaine. La revue SAN revient sur les temps forts de la conférence de cette année.



© Silvia Märki / Universitätsspital Zürich

Dominique L. Braun

Dominique L. Braun est médecin-chef à la Clinique des maladies infectieuses et d'hygiène hospitalière de l'Hôpital universitaire de Zurich. Ses recherches portent sur l'infection à VIH aiguë, la co-infection VIH/hépatite C et les autres infections sexuellement transmissibles.

Recul spectaculaire des nouvelles infections à VIH chez les HSH à Londres

La clinique «Dean Street» à Londres montre comment on peut stopper l'épidémie de VIH et d'IST grâce à des projets innovants et à bas seuil visant à détecter le VIH et les autres infections sexuellement transmissibles. Chaque mois, plus de 12 000 hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) consultent à la clinique «Dean Street», font un dépistage du VIH et des IST et sont traités en cas d'infection. Conjugée au traitement précoce de toutes les nouvelles infections à VIH diagnostiquées, la remise à bas seuil de la prophylaxie pré-exposition (PrEP) à des HSH séronégatifs qui sont exposés à un risque de VIH élevé a fait reculer de 90% les nouveaux diagnostics de VIH à Londres au cours des trois dernières années. Ces résultats sont encourageants et peuvent servir de modèle à d'autres villes désireuses de mettre sur pied des projets similaires.

L'hépatite C peut se transmettre par voie sexuelle en cas de rapports anaux non protégés et d'usage de drogues en relation avec le sexe («Chemsex»). Un dépistage du VHC devrait être réalisé régulièrement chez les personnes ayant un comportement à haut risque.

Pas de hausse de la PrEP en Europe

Une enquête sur la PrEP en Europe, réalisée par l'application de rencontre «Hornet» en collaboration avec l'autorité européenne de santé publique ECDC, a révélé que le nombre d'utilisateurs de la PrEP n'a pas augmenté par rapport à l'année précédente. Parmi les 12 053 participants provenant de 55 pays, quelque

10% ont indiqué qu'ils prenaient actuellement une PrEP. Deux tiers des sondés ont déclaré qu'ils n'en prenaient pas à cause des coûts élevés. Un tiers des utilisateurs de la PrEP ont mentionné qu'ils ne bénéficiaient d'aucun suivi médical, ce qui est alarmant. L'étude montre qu'il reste beaucoup à faire en Europe en matière de PrEP et qu'il convient de déployer des efforts supplémentaires pour rendre la PrEP financièrement abordable pour les utilisateurs.

Elimination de l'hépatite C en Suisse

Une étude sur l'hépatite C menée en Suisse et dont on entend beaucoup parler a été présentée dans le cadre de la conférence. En l'espace de neuf mois, tous les 4000 HSH infectés par le VIH faisant partie de l'étude suisse de cohorte VIH ont fait un dépistage du virus de l'hépatite C (VHC). Cela a permis d'identifier en tout 177 HSH ayant une infection active par le VHC. Parmi ces résultats, 30 infections constituaient de nouveaux diagnostics. Dans la deuxième phase de neuf mois qui a suivi, tous les HSH infectés par le VHC ont été traités à l'aide des nouveaux médicaments très performants contre l'hépatite C et 99 pour cent ont pu être guéris. Le but de l'étude est d'éliminer le VHC chez les HSH séropositifs en Suisse. On saura au printemps 2018, lorsque l'étude arrivera à son terme, si l'objectif a été atteint.

Taux élevé de réinfection par l'hépatite C après un traitement réussi

Depuis la mise à disposition des nouveaux médicaments très efficaces contre l'hépatite C, presque toutes les personnes atteintes peuvent désormais être guéries. Cependant, une infection par le VHC ne confère pas d'immunité et la réinfection est possible. C'est ce qu'a montré très clairement une étude allemande menée

L'essentiel de la conférence de l'EACS en bref:

➤ La prophylaxie pré-exposition (PrEP) peut permettre d'abaisser le taux de nouvelles infections par le VIH, conjuguée au dépistage et au traitement précoces des personnes infectées.

➤ L'hépatite C peut se transmettre par voie sexuelle en cas de rapports anaux non protégés et d'usage de drogues en relation avec le sexe («Chemsex»). Un dépistage du VHC devrait être réalisé régulièrement chez les personnes ayant un comportement à haut risque.

➤ Une bithérapie du VIH représente une piste thérapeutique très prometteuse et efficace pour réduire les effets secondaires à long terme de la trithérapie

auprès de HSH séropositifs: une personne sur sept guérie de l'hépatite C a contracté à nouveau le virus, la moitié d'entre elles dans le délai d'un an. Le taux de réinfection le plus élevé a été enregistré dans le groupe des HSH qui pratiquent le «Chemsex», autrement dit qui utilisent la méphédronne, le crystal meth et le GHB/GBL en combinaison avec le sexe. Mais

Une nouvelle substance doit attaquer les cellules qui, jusqu'ici, empêchent la guérison, autrement dit les réservoirs latents du virus. Mais en dépit d'une approche prometteuse, il n'y a aucune percée en vue sur le long chemin de la guérison.

les études révèlent également qu'un rapport anal passif non protégé suffit pour contracter le VHC. Comme on observe actuellement une augmentation des infections par le VHC également chez les HSH séronégatifs, il faudrait aussi recommander un dépistage du VHC aux HSH séronégatifs ayant un comportement à haut risque.

Grande efficacité d'une bithérapie pour le VIH

Plusieurs études sont en cours dans le monde entier afin d'examiner l'efficacité et la sécurité d'une bithérapie, l'objectif étant de réduire les effets secondaires à long terme de la trithérapie appliquée jusqu'à présent. La combinaison de dolutégravir et de 3TC semble prometteuse: après 24 semaines, la charge virale est restée indétectable chez 97% des 33 patients testant cette combinaison. De son côté, une monothérapie par dolutégravir a révélé une réponse virologique insuffisante, ce que d'autres études ont aussi mis en évidence. L'étude présentée confirme tout le potentiel d'une bithérapie en tant qu'option future de traitement pour une multitude de patients. Une étude est actuellement en cours au sein de la cohorte suisse VIH sur l'efficacité d'une bithérapie avec dolutégravir et emtricitabine. On recrute en ce moment dans tous les centres suisses des patients à englober dans cette étude baptisée «Simpl'HIV».

Nouveau traitement à comprimé unique pour l'infection à VIH

Le nouveau traitement à comprimé unique Symtuza, avec les substances actives darunavir, cobicistat, fumarate de ténofovir alafénamide (TAF) et emtricitabine, est désormais autorisé en Europe, mais pas encore en Suisse. Plus de 700 personnes séropositives non encore traitées ont reçu Symtuza ou la préparation analogue avec fumarate de ténofovir disoproxil au lieu de TAF. Au bout d'une année, le traitement avec Symtuza a révélé une grande efficacité, avec une charge virale indétectable chez plus de 90 pour cent des patients traités. A relever: aucune résistance n'est apparue chez les patients en situation d'échec virologique et les valeurs rénales de même que la densité osseuse se sont améliorées sous Symtuza. Symtuza offrira à l'avenir une alternative importante aux patients qui ne tolèrent pas les inhibiteurs de l'intégrase modernes comme le dolutégravir en raison des effets secondaires.

Guérir du VIH grâce à la nouvelle substance ABX464?

Impossible de réaliser une conférence sur le VIH sans évoquer la question des progrès vers la guérison. Un nouveau médicament appelé ABX464 a été présenté. Cette nouvelle substance doit attaquer les cellules qui, jusqu'ici, empêchent la guérison, autrement dit les réservoirs latents du virus. En bref: avec une prise quotidienne de 150mg d'ABX464, on a pu mesurer dans le sang, au bout de 28 jours de traitement, une baisse d'au moins 25 pour cent du réservoir latent de VIH chez 50 pour cent des patients. Cependant, tous les participants de l'étude ont malheureusement connu une percée virale après avoir arrêté le traitement et la réduction préalable du réservoir latent n'a pas permis de la retarder. La nouvelle substance ABX464 est donc prometteuse, mais ne constitue pas une percée sur le long chemin de la guérison.

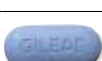
Aperçu des médicaments antirétroviraux

Les médicaments anti-VIH

Médicaments homologués en Suisse (2017)

Nom générique	Nom commercial	Forme	Dose standard chez l'adulte	Cpr./ jour	Effets indésirables pertinents	Prise avec /sans/ avant un repas	
Inhibiteurs nucléosidiques/nucléotidiques de la transcriptase inverse (INTI/INTtI)							
3TC, lamivudine	3TC (générique: Lamivudin Teva)		Comprimés: 150 mg, 300 mg	150 mg, 2 x/j ou 300 mg, 1 x/j	2 1	Céphalées, diarrhée, vomissements, éruption cutanée, polyneuropathie	indifférent
Abacavir (ABC)	Ziagen		Comprimés: 300 mg	300 mg, 2 x/j ou 600 mg, 1 x/j	2 1	Réactions d'hypersensibilité, vomissements, céphalées, nausées, diarrhée, manque d'appétit, éruption cutanée	indifférent
AZT, zidovudine	Retrovir AZT		Capsules: 250 mg	250 mg, 2 x/j	2	Altérations de l'hémogramme, nausées, vomissements, douleurs abdominales, diarrhée, troubles de la fonction hépatique, douleurs musculaires, céphalées, vertiges, malaise, lipodystrophie, acidose lactique	indifférent
Emtricitabine (FTC)	Emtriva		Capsules: 200 mg	200 mg, 1 x/j	1	Céphalées, diarrhée, nausées, éruption cutanée, prurit	indifférent
Ténofovir alafénamide (TAF)	Uniquement disponible sous forme d'association fixe		Comprimés: avec 10 mg, 25 mg	1 cpr., 1 x/j	1	Comme TDF, mais moins nocif pour les reins et les os	indifférent
Ténofovir disoproxil (TDF)	Viread		Comprimés: 245 mg	245 mg, 1 x/j	1	Lésions rénales, ostéoporose, diarrhée, nausées, vomissements, douleurs abdominales, ballonnements, céphalées	avec un repas
Inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse (INNTI)							
Éfavirenz (EFV)	Stocrin		Comprimés: 600 mg; Capsules: 200 mg	600 mg, 1 x/j	1	Troubles du sommeil, cauchemars, dépression, problèmes de concentration, vertiges, nausées, diarrhée, élévation des paramètres hépatiques et du taux de cholestérol, éruptions cutanées	mieux toléré à jeun, avant le coucher
Étravirine (ETV)	Intence		Comprimés: 100 mg, 200 mg	200 mg, 2 x/j	2	Éruptions cutanées, diarrhée, nausées, douleurs abdominales, vomissements, brûlures d'estomac, ballonnements, gastrite, épuisement, picotements ou douleurs dans les mains ou dans les pieds	mieux toléré avec un repas
Névirapine (NVP)	Viramune Retard		Comprimés: 400 mg	400 mg, 1 x/j après une phase initiale de 2 semaines avec la moitié de la dose	1	Éruptions cutanées, altérations du foie, altérations de l'hémogramme, nausées, vomissements, diarrhée, douleurs gastriques, somnolence	indifférent
Rilpivirine (RPV)	Edurant*		Comprimés: 25 mg	25 mg, 1 x/j	1	Altérations d'un paramètre hépatique (transaminase), difficultés à s'endormir, troubles du sommeil, céphalées, vertiges, nausées	avec un repas
Inhibiteurs de protéase (IP)							
Atazanavir (ATV)	Reyataz		Capsules: 150 mg, 200 mg et 300 mg	300 mg + 100 mg de RTV, 1 x/j	2	Nausées, jaunisse, diarrhée, céphalées, troubles gastro-intestinaux, vomissements, éruption cutanée, rougeur cutanée, élévation du taux de cholestérol	mieux toléré avec un repas
Darunavir (DRV)	Prezista		Comprimés: 400 mg, 600 mg et 800 mg	800 mg + 100 mg de RTV, 1 x/j ou 600 mg + 100 mg de RTV, 2 x/j	2-4	Douleurs abdominales, diarrhée, céphalées, nausées, vomissements, éruption cutanée, élévation du taux de cholestérol	avec un repas
Lopinavir/ Ritonavir (LPV/RTV)	Kaletra		Comprimés: 200 mg de LPV et 50 mg de RTV ou 100 mg de LPV et 25 mg de RTV	2 cpr. 2 x/j ou 4 cpr. 1 x/j	4	Douleurs abdominales, selles anormales et diarrhée, céphalées, nausées et vomissements, élévation du taux de cholestérol	indifférent
Booster							
Cobicistat (Cobi)	Tyboost		Comprimés: 150 mg	Pour renforcer («booster») d'autres inhibiteurs de protéase (IP): 150 mg	1	Nausées, jaunisse, élévation de la glycémie, céphalées, douleurs abdominales, diarrhée, troubles du sommeil, cauchemars	avec un repas
Ritonavir (RTV)	Norvir		Comprimés: 100 mg	Pour renforcer («booster») d'autres inhibiteurs de protéase (IP): 100 mg -200 mg	1-2	Élévation du taux de cholestérol, élévation des paramètres hépatiques, troubles gastro-intestinaux	avec un repas

* Edurant est homologué par l'Institut suisse des produits thérapeutiques, mais il n'est pas encore admis aux caisses. Edurant n'est donc pas automatiquement remboursé par l'assurance maladie. Il est important de vous renseigner à l'avance auprès de votre assurance maladie. Demandez conseil à votre médecin à ce sujet.

Nom générique	Nom commercial	Forme	Dose standard chez l'adulte	Cpr./jour	Effets indésirables pertinents	Prise avec/sans/avant un repas
Inhibiteurs du CCR5						
Maraviroc (MVC)	<i>Celsentri</i>		Comprimés: 150 mg, 300 mg	300 mg, 2 x/j ou 150 mg, 2 x/j avec IP boostés ou 600 mg, 2 x/j avec EFV ou ETV	2 – 4 Douleurs abdominales, diarrhée, inflammations musculaires, difficultés à s'endormir et troubles du sommeil, troubles dépressifs, infections des voies respiratoires supérieures, toux	indifférent
Inhibiteurs de l'intégrase						
Dolutégravir	<i>Tivicay</i>		Comprimés: 50 mg	1 cpr., 1 x/j (à l'exception d'une résistance aux inhibiteurs de l'intégrase, 1 cpr. 2x/j)	1 (-2) Céphalées, diarrhée, nausées, éruption cutanée, prurit, vomissements, douleurs épigastriques, troubles du sommeil, sensation de vertiges, rêves anormaux, dépression	indifférent
Elvitégravir/cobicistat (EVG/Cobi)	<i>Uniquement disponible sous forme d'association fixe</i>		Comprimés: avec 150 mg d'EVG et 150 mg de Cobi	1 cpr., 1 x/j	1 Nausées, diarrhée, rêves anormaux, céphalées	avec un repas
Raltégravir (RAL)	<i>Isentress</i>		Comprimés: 400 mg	400 mg, 2 x/j	2 Nausées, diarrhée, céphalées, troubles du sommeil, éruption cutanée	indifférent
Associations fixes						
3TC/ABC	<i>Kivexa</i>		Comprimés: avec 300 mg de 3TC et 600 mg d'ABC	1 cpr., 1 x/j	1 cf. 3TC et ABC	indifférent
3TC/ABC/AZT	<i>Trizivir</i>		Comprimés: avec 150 mg de 3TC, 300 mg d'ABC et 300 mg d'AZT	1 cpr., 2 x/j	2 cf. 3TC, ABC et AZT	indifférent
3TC/ABC/DTG	<i>Triumeq</i>		Comprimés: avec 300 mg de 3TC, 600 mg d'ABC et 50 mg de DTG	1 cpr., 1 x/j	1 cf. 3TC, ABC et DTG	indifférent
3TC/AZT	<i>Combivir (générique: Lamivudine-Zidovudine Mepha)</i>		Comprimés: avec 150 mg de 3TC et 300 mg d'AZT	1 cpr., 2 x/j	2 cf. 3TC et AZT	indifférent
FTC/TAF	<i>Descovy</i>		Comprimés: avec 200 mg de FTC et 10 mg ou 25 mg de TAF	1 cpr., 1 x/j	1 cf. FTC et TAF	indifférent
FTC/TAF/EVG/Cobi	<i>Genvoya</i>		Comprimés: avec 200 mg de FTC, 10 mg de TAF, 150 mg d'EVG et 150 mg de Cobi	1 cpr., 1 x/j	1 cf. FTC, TAF, EVG et Cobi	avec un repas
FTC/TDF	<i>Truvada</i>		Comprimés: avec 200 mg de FTC et 245 mg de TDF	1 cpr., 1 x/j	1 cf. FTC et TDF	avec un repas
FTC/TDF/EFV	<i>Atripla</i>		Comprimés: avec 200 mg de FTC et 245 mg de TDF et 600 mg d'EFV	1 cpr., 1 x/j	1 cf. FTC, TDF et EFV	à jeun
FTC/TDF/EVG/Cobi	<i>Stribild</i>		Comprimés: avec 200 mg de FTC, 245 mg de TDF, 150 mg d'EVG, 150 mg de Cobi	1 cpr., 1 x/j	1 cf. FTC, TDF, EVG et Cobi	avec un repas
FTC/TDF/RPV	<i>Eviplera</i>		Comprimés: avec 200 mg de FTC, 245 mg de TDF et 25 mg de RPV	1 cpr., 1 x/j	1 cf. FTC, TDF et RPV	avec un repas

Cet aperçu a été créé avec tout le soin qui s'impose. Néanmoins, l'Aide Suisse contre le Sida et le NAM ne peuvent pas être rendus responsables d'inexactitudes ou d'erreurs dues à des causes hors de leur domaine de responsabilité. Toutes les informations doivent toujours être utilisées dans le cadre des conseils correspondants du médecin.

L'aperçu ne présente qu'une sélection des informations disponibles sur les agents antirétroviraux. Pour une description complète des médicaments (effets indésirables, etc.), veuillez demander conseil à votre médecin, lire la notice d'emballage ou visiter le site Internet www.swissmedinfo.ch.

Vous pouvez télécharger le tableau à l'adresse www.shop.aids.ch/seropo.

d: 4^e édition actualisée en 2017 (disponible en ligne) D/F



AIDS-HILFE SCHWEIZ
AIDE SUISSE CONTRE LE SIDA
AIUTO AIDS SVIZZERO

Aide Suisse contre le Sida
Stauffacherstrasse 101, Case postale 9870, 8036 Zurich
www.aids.ch

Compte pour les dons
Zurich, compte postal
30-10900-5

Sus au stress quotidien: neuf conseils pour démarrer 2018 en douceur!

Suivez nos recommandations et levez le pied! Le point commun de nos neuf conseils: ils se rattachent davantage au monde analogique qu'au numérique.

Conseil n° 1: retrouvez un ami ou une amie et refaites le monde ensemble autour d'un café. N'hésitez pas à prolonger votre rencontre en transformant le café en apéritif, l'apéritif en repas et le repas en un dernier verre.

Conseil n° 2: la musique adoucit les mœurs et apaise. Trois chansons qui invitent à la rêverie: Dinah Washington: «What a Difference a Day Makes», Cigarettes After Sex: «Apocalypse», The xx: «Say Something Loving».

Conseil n° 3: les expositions nous transportent dans un autre monde. Découvrez par exemple celle qui est consacrée au corps au Musée de l'Art Brut à Lausanne ou la Suisse de 1968 au Musée d'Histoire de Berne.

Conseil n° 4: organisez une soirée jeux. Les jeux de cartes mettent de l'ambiance pendant les longues soirées d'hiver, tout comme une partie de «Colons de Catane» ou de «Monopoly».

Conseil n° 5: sport et détente ne sont pas incompatibles. Faites une grande promenade ou quelques longueurs dans la piscine couverte, ou essayez un exercice de yoga.

Conseil n° 6: voyagez dans votre tête, lisez un livre. Faites la connaissance de «L'Amie prodigieuse» d'Elena Ferrante, découvrez ce qui se cache derrière «La Porte» de Magda Szabó ou parcourez «Les Domaines hantés» de Truman Capote.

Conseil n° 7: quand êtes-vous allé-e au cinéma pour la dernière fois? Non, le «binge watching» sur Netflix le week-end dernier ne compte pas. Prenez place dans un fauteuil moelleux d'un cinéma cosy. Prévoyez une demi-heure d'avance et allez boire un verre au bar. Nous vous recommandons «Lucky» avec Harry Dean Stanton ou encore «Trois Billboards: Les Panneaux de la vengeance» avec Frances McDormand.

Conseil n° 8: vous vous sentez dépassé-e par toutes les choses à faire ou à ranger dans votre appartement? Maîtrisez le chaos, mais sans vous mettre la pression. Consacrez par exemple une demi-heure à dompter la paperasse sur votre bureau ou à remettre de l'ordre dans l'armoire de la salle de bains. Passé la demi-heure, adonnez-vous à nouveau avec bonne conscience à d'autres passe-temps plus agréables.

Conseil n° 9: si l'hiver vous semble interminable, nous vous recommandons une excursion au-dessus de la mer de brouillard. Pas besoin de grand-chose, un billet de train ou de remontée mécanique suffit, avec une bonne paire de chaussures. Fuir la grisaille et faire le plein de soleil peut faire des merveilles pour l'humeur. Par exemple en se rendant aux Rochers-de-Naye au-dessus de Montreux ou en montant en téléphérique à Cardada au Tessin.

nsch



50⁺

Tu vis avec le VIH? Nous sommes là pour vous!

L'Aide Suisse contre le Sida vous proposez:

- Des conseils juridiques gratuits
- Un accompagnement en cas de litige avec tes employeurs et tes assurances
- Une aide financière en cas de détresse
- Des actions en faveur des personnes séropositives (campagnes d'information et de visibilité)
- Des brochures d'information (diagnostic, traitement, emploi, droits, assurances sociales, protection des données et publications, etc.)

Tous les détails sur aids.ch

LIVRE

«Les assassins de la 5^e B», Kanae Minato

Le livre s'est vendu par millions au Japon et le «Los Angeles Times» l'a qualifié de «most delightfully evil book» de l'année. Et de fait, le roman de l'auteur japonaise Kanae Minato dérange et soulève de désagréables questions autour de la culpabilité, de la violence et de la vengeance. Que feriez-vous si l'un de vos proches était assassiné? Dans ce cas, il s'agit de la fille d'un professeur de collège qui est tuée par deux de ses élèves. Auriez-vous des idées de vengeance et, si oui, les mettriez-vous en pratique? Avec cruauté et sans pitié? Et si la situation s'avérait bien plus complexe que vous ne l'imaginiez?

L'intrigue au cœur du roman de Kanae Minato n'évade pas ces questions. Au contraire, l'auteur nous impose sans ménagement la soif de vengeance de la mère – qui prétend avoir infecté les deux jeunes meurtriers avec le VIH. De leur côté, ceux-ci n'arrivent presque pas à croire ce que leur a fait leur professeur. Désormais, leur vie oscille entre la peur de la mort, le mépris et l'amitié déçue. Et ils ruminent aussi leur vengeance. A chaque page, nous en apprenons un peu plus sur une société qui exige tout de ses jeunes, mais qui les laisse seuls face à leurs angoisses et leurs charges excessives. Une société avide de performance qui n'a pas de temps pour les jeunes, mais qui nourrit de violentes névroses et fait germer le pire dans l'être humain. C'est valable aussi pour nous autres «longs nez».

Kanae Minato, *Les assassins de la 5^e B*, Editions du Seuil, 2015



FILM

«Call Me By Your Name»



Sortie prévue en Suisse romande le 28 février 2018.

Adapté au cinéma par le réalisateur italien Luca Guadagnino, le roman d'André Aciman «Call Me By Your Name» ne laisse personne indifférent et émeut jusqu'aux larmes les réalistes les plus inflexibles. L'histoire d'amour entre le jeune Elio, 17 ans (Timothée Chalamet est une révélation) et Oliver (Armie Hammer), qui a 24 ans, se déroule durant l'été 1983 dans une villa du nord de l'Italie. Les longues journées s'écoulent non-chalamment, l'air est vibrant lorsqu'Elio aperçoit Oliver pour la première fois. Dès cet instant, rien n'est plus comme avant. Est-ce son attirance pour Oliver, l'ardeur de ses sentiments ou son désir latent qui agitent Elio? Il ne le sait pas bien lui-même et n'a d'ailleurs pas envie de le savoir. Quoique? Ce déchirement intérieur d'Elio nous fascine et nous ramène dans cet état de langueur chaste propre au premier amour. Un panorama de l'âme filmé magistralement, du tout grand cinéma.

Les discriminations liées au VIH en 2017

Victime de discrimination? Dites-nous ce qui est arrivé

➤ L'Aide Suisse contre le Sida a besoin de votre déclaration pour avoir une idée précise de la situation actuelle en matière de discrimination, combattre le phénomène de manière ciblée et informer. Faites-nous part des cas qui ont heurté votre sens de la justice. Vous trouverez un formulaire à cet effet sur www.aids.ch à la rubrique Vivre avec le VIH -> Conseil et information -> Discrimination. Les données sont traitées de manière strictement confidentielle. Vous pouvez aussi garder l'anonymat si vous le souhaitez.

Monsieur Z. s'est vu offrir par sa compagne un week-end dans un hôtel wellness pour son anniversaire. Sur le formulaire qu'il a rempli avant de se rendre au massage qu'il avait réservé, il a dû indiquer s'il prenait des médicaments. Il a répondu conformément à la vérité et il a précisé ensuite, sur demande de la masseuse, qu'il était séropositif, mais que sa charge virale était indétectable. Là-dessus, celle-ci a refusé de le masser. Contactée, la directrice du spa a soutenu la décision de refus, arguant que le VIH était renforcé par l'effet stimulant du massage et que par conséquent tout massage était à proscrire. Ce comportement discriminatoire a mis un terme abrupt au week-end tant attendu.

Il s'agit là de l'un des 118 cas de discrimination déclarés en 2017 à l'Aide Suisse contre le Sida. Cette dernière sert de centre de déclaration des discriminations liées au VIH pour les personnes vivant avec le virus, leurs proches, les médecins et toutes les organisations qui conseillent les personnes séropositives. Sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique, elle communique ces informations deux fois par année à la Commission fédérale pour la santé sexuelle (CFSS) et se tient à sa disposition pour le développement et la mise en œuvre de mesures appropriées visant à prévenir les discriminations.

Discriminations dans le domaine des assurances

On a enregistré cette année un nombre particulièrement élevé de discriminations en rapport avec l'assurance-maladie. Plusieurs cas concernaient des personnes qui, en raison d'arriérés de primes, ne recevaient plus de prestations de leur caisse-maladie bien qu'elles aient besoin de toute urgence d'un traitement antirétroviral.

■ **Un homme a dû être hospitalisé avec une infection à VIH à un stade avancé (stade**

CDC C3, sida), avec de nombreuses maladies opportunistes. La caisse-maladie a refusé la demande de garantie de prise en charge des médecins traitants pour les antirétroviraux qui s'imposaient de toute urgence, au motif que le patient était sur liste noire et que le traitement antirétroviral ne relevait pas de la médecine d'urgence, bien que les médecins l'aient signalé comme tel.

Situation juridique: conformément à la loi sur l'assurance-maladie, les cantons peuvent tenir une liste (« liste noire ») des assurés qui ne paient pas leurs primes malgré les poursuites. A l'heure actuelle, les cantons d'Argovie, des Grisons, de Lucerne, de Schaffhouse, de Soleure, de St-Gall, du Tessin, de Thurgovie et de Zoug font usage de cette possibilité. Les personnes qui figurent sur cette liste ne reçoivent plus de prestations de leur caisse-maladie jusqu'à ce qu'elles aient acquitté leurs créances. Seule la médecine d'urgence fait exception. A priori, la

118 cas en tout ont été déclarés à l'Aide Suisse contre le Sida du début novembre 2016 à la fin octobre 2017, un record depuis qu'elle a commencé à recenser les cas de discrimination et de violation de la protection des données en lien avec le VIH en 2006.

décision quant au caractère urgent du traitement contre le VIH dans le cas concret devrait être du ressort du médecin traitant. Or dans la pratique, les médecins-conseils des caisses-maladie passent souvent outre l'appréciation des médecins traitants et nient le caractère urgent du traitement. Cette pratique est inadmissible. L'assuré a certes la possibilité de faire recours, mais vu la longueur de la procédure (un ou deux ans), ce n'est pas une solution envisageable dans les faits.

■ **Une femme souhaitait ouvrir une onglerie.** Elle a voulu conclure une assurance individuelle d'indemnités journalières afin de couvrir le risque financier en cas d'arrêt maladie. Malgré de bons résultats d'analyses (charge virale indétectable, nombre élevé de cellules CD4, jamais d'incapacité de travail jusque-là), elle n'a été admise par aucune société d'assurance, ce qui l'a contrainte à renoncer à son rêve de se mettre à son compte.

Situation juridique: étant facultative, l'assurance d'indemnités journalières est soumise au droit des assurances privées. Les sociétés d'assurance sont libres d'exclure les personnes atteintes de maladies préexistantes. Si les assurances collectives d'indemnités journalières ne le font généralement pas, les assurances individuelles refusent pour leur part les personnes vivant avec le VIH, et ce même si elles sont sous traitement efficace, que leur charge virale

est indétectable et qu'elles ne sont pas plus souvent malades que des personnes séronégatives. Il s'agit là d'une inégalité de traitement injustifiée.

Discriminations dans le domaine de l'activité lucrative

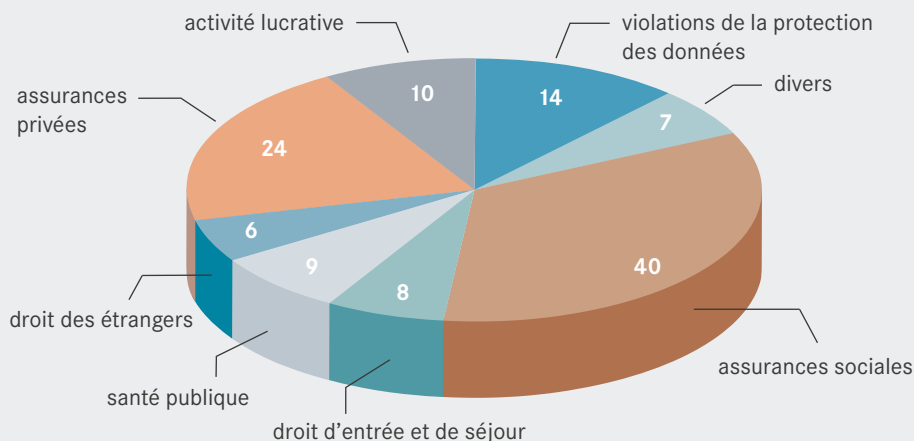
Il arrive encore et toujours que des employeurs craignent que des employés séropositifs puissent infecter des collaborateurs ou des clients et qu'ils adoptent de ce fait une attitude discriminatoire.

■ **Un homme qui avait volontairement** révélé sa séropositivité lors de la procédure d'embauche s'est vu refuser un poste de cuisinier parce que l'employeur craignait qu'il ne puisse transmettre le VIH aux hôtes au cas où il se couperait ou encore que ces derniers ne fuient l'établissement s'ils venaient à

Il arrive encore et toujours que des employeurs craignent que des employés séropositifs puissent infecter des collaborateurs ou des clients et qu'ils adoptent de ce fait une attitude discriminatoire.

Déclarations des cas de discrimination 2016-2017

Ce sont en tout 118 cas qui ont été déclarés à l'Aide Suisse contre le Sida du début novembre 2016 à la fin octobre 2017, un record depuis qu'elle a commencé à recenser les cas de discrimination et de violation de la protection des données en lien avec le VIH en 2006. Cela représente une hausse de 30% par rapport à l'année précédente.



Le domaine des assurances vient en tête parmi les cas déclarés: 40 d'entre eux concernaient des assurances sociales (assurance-maladie, assurance-invalidité, prestations complémentaires, prévoyance professionnelle) et 24 des assurances privées (assurance d'indemnités journalières, assurance-maladie complémentaire, prévoyance professionnelle surobligatoire, assurance-vie). Pour la première fois, il n'y a eu aucune déclaration dans le domaine du droit pénal (transmission du VIH). Deux explications à cela: la législation a changé puisque l'article 231 CP (propagation d'une maladie de l'homme) ne s'applique plus aux cas de VIH depuis le 1^{er} janvier 2016 et l'absence d'infectiosité chez les personnes sous traitement efficace semble un fait désormais définitivement acquis pour les autorités de poursuite pénale. ❶

❶ Plus de détails à ce sujet dans l'article «La pénalisation de la transmission du VIH au fil du temps», *Swiss Aids News* 3/2017 d'octobre 2017

SERVICE

Service de consultation juridique de l'Aide Suisse contre le Sida

Nous répondons à des questions juridiques en relation directe avec une infection à VIH dans les domaines suivants:

- Droit des assurances sociales
- Droit de l'aide sociale
- Assurances privées
- Droit du travail
- Droit en matière de protection des données
- Droit des patients
- Droit sur l'entrée et le séjour des étrangers

Notre équipe est à votre service: mardi et jeudi: de 9 h à 12 h et de 14 h à 16 h.
Tél. 044 447 11 11
recht@aids.ch

apprendre qu'un cuisinier séropositif y avait été engagé.

Situation juridique: il n'y a en Suisse aucun métier interdit aux personnes vivant avec le VIH puisqu'il n'y a aucun risque de contamination dans le cadre des activités ordinaires en emploi, par exemple en tant que cuisinier. A cela s'ajoute le fait que plus de 90% de toutes les personnes diagnostiquées reçoivent un traitement antirétroviral et que 90% d'entre elles ont, grâce à ce traitement, une charge virale au-dessous du seuil de détection, ce qui veut dire qu'elles ne peuvent plus du tout transmettre le virus. Par conséquent, il n'est pas justifié de refuser d'engager une personne à cause de son infection à VIH, et c'est donc illégal.

■ **Un homme voulait faire une formation de pilote.** Le service médical de l'institut de formation lui a fait savoir qu'il était exclu de cette formation à cause de sa séropositivité.

Situation juridique: conformément aux directives de l'UE qui lient aussi la Suisse, les personnes séropositives ne sont plus considérées inaptes au métier de pilote, comme c'était le cas auparavant, pour autant que leurs résultats d'analyses soient bons et qu'elles soient en forme physiquement et mentalement.

Violations de la protection des données

La protection de la sphère privée est particulièrement importante pour les personnes vivant avec le VIH. Comme l'attestent les cas déclarés, celles-ci sont toujours confrontées à des discriminations dans différents domaines et elles n'aimeraient par conséquent communiquer les données en relation avec leur santé qu'en cas d'absolue nécessité.

■ **Une femme qui se rendait pour la première fois dans un cabinet dentaire** a dû répondre à la question concernant une éventuelle infection à VIH. Elle y a répondu conformément à la vérité. Lors des rendez-vous suivants, elle a toujours eu affaire à l'hygiéniste, jamais au dentiste. Lorsqu'elle lui en a demandé la raison, il lui a dit qu'il était mal à l'aise à cause de son infection à VIH et qu'il avait peur d'être contaminé.

Situation juridique: la question relative au VIH sur le questionnaire des cabinets dentaires n'est pas conforme au droit de la protection

des données puisque les dentistes et leurs auxiliaires sont toujours tenus de prendre des mesures de protection et d'hygiène. On peut donc répondre non à la question du VIH. Ce n'est qu'en cas d'opération ou de remise de médicaments qu'il est recommandé de dire au dentiste quels médicaments on prend afin d'éviter d'éventuelles interactions. Une autre solution consiste à consulter au préalable l'infectiologue traitant.

■ **En inscrivant une femme pour un hébergement d'urgence,** la police avait signalé qu'elle était séropositive. En méconnaissance des dispositions relatives à la protection des données, tous les collaborateurs de l'institution en ont été informés par la suite. Certains ont paniqué et des mesures préventives spéciales ont été discutées.

Situation juridique: l'information relative à l'infection par le VIH fait partie des données dites sensibles. Elle ne peut être communiquée a priori qu'avec le consentement exprès de la personne séropositive.

Protection insuffisante contre la discrimination en Suisse

En matière de protection contre la discrimination, la Suisse ne brille pas en comparaison internationale. Suite à l'échec de nombreuses interventions politiques, elle n'a pas de loi anti-discrimination comme en connaissent la plupart des pays européens. Le Conseil fédéral est d'avis jusqu'ici que les dispositions actuelles du droit privé et public offrent une protection suffisante. Un coup d'œil aux cas déclarés révèle toutefois que ce n'est malheureusement pas le cas. Il est donc d'autant plus important de mener des campagnes de sensibilisation et de répertorier les discriminations, ce qui permet d'intervenir au cas par cas. Les déclarations servent par ailleurs à repérer des tendances sociétales et à agir, le cas échéant, à un niveau supérieur. cs

NOUS RÉPONDONS À VOS QUESTIONS

L'assurance de base doit-elle prendre en charge les traitements de la médecine complémentaire?

QUESTION

Madame B.T.

J'ai consulté récemment un médecin qui m'a prescrit des remèdes anthroposophiques. Ceux-ci m'aident beaucoup à gérer les effets secondaires du traitement antirétroviral. J'ai lu sur Internet que les traitements et médicaments de la médecine complémentaire ne seront remboursés par l'assurance de base que jusqu'à fin 2017. Est-ce vrai? Et si oui, pourrais-je obtenir une prise en charge des coûts en contractant une assurance complémentaire?

RÉPONSE...

Caroline Suter, D^r en droit

Les traitements et médicaments qui ne peuvent pas être rattachés scientifiquement à la médecine académique sont regroupés sous l'appellation médecine complémentaire ou alternative. Les disciplines suivantes font partie du catalogue de prestations de l'assurance obligatoire de base depuis le 1^{er} janvier 2012:

■ Médecine anthroposophique

Elle s'inspire de la doctrine de Rudolf Steiner; elle englobe par exemple la préparation Iscador à base de gui comme complément au traitement du cancer.

■ Médecine traditionnelle chinoise (MTC)

Elle s'appuie sur la médecine empirique traditionnelle chinoise. Les éléments thérapeutiques de la médecine chinoise sont avant tout la pharmacothérapie chinoise et l'acupuncture.

■ Homéopathie

Elle se fonde sur le principe de similitude: il faut soigner les semblables par les semblables. Une substance qui peut provoquer une maladie est utilisée pour guérir cette même maladie.

■ Phytothérapie

Elle fait partie des thérapies médicales les plus anciennes et se retrouve sur tous les continents et dans toutes les cultures. La phytothérapie se fonde sur la science des plantes médicinales.



© Marilyn Manser

Caroline Suter, D^r en droit

Consultation juridique de
l'Aide Suisse contre le Sida

Les prestations sont remboursées si le traitement est réalisé par un médecin qui a une formation académique et qui est titulaire d'un certificat de formation complémentaire de la FMH dans le domaine en question et si le médicament figure sur la liste des spécialités. Celle-ci peut être consultée sur www.listedesspecialites.ch.

Dans un premier temps, ces méthodes alternatives n'ont été admises dans l'assurance de base que jusqu'à fin 2017. Toutefois, le Conseil fédéral a décidé au printemps 2016 d'inclure durablement les quatre disciplines de médecine complémentaire dans l'assurance de base à partir du 1^{er} janvier 2018.

Il faut savoir que la plupart des traitements de médecine complémentaire en Suisse sont fournis par des thérapeutes qui ne sont pas médecins. Ils ne peuvent alors pas être imputés à l'assurance de base. Il existe des assurances complémentaires qui prennent en charge de tels traitements. Mais comme il s'agit d'assurances privées facultatives, les personnes avec des maladies préexistantes ou d'un certain âge ne sont malheureusement pas admises. ●

nou-
veauté



La nouvelle ligne de soins pour la toilette intime.

Vis une toilette particulièrement apaisante grâce à cette ligne de l'hygiène intime pour le soin quotidien et la protection de la zone intime. Basée sur une formule naturelle, exhalant un doux parfum d'amande et enrichie en acide lactique qui aide à préserver le pH du milieu vaginal et à maintenir l'équilibre naturel de la flore intime. Testé dermatologiquement.

*Vive l'amour
avec*

ceylor