

SAN 2 | 20

SWISS AIDS NEWS

MÉDECINE | SOCIÉTÉ | DROIT



Diversité

# Chère lectrice, Cher lecteur,

## IMPRESSUM

### Edité par

Aide Suisse contre le Sida (ASS)

### Rédaction

Brigitta Javurek (bj), journaliste RP,  
rédactrice en chef

Dr jur. LL. M. Caroline Suter (cs)

Marco Schock, MLaw (msch)

Dr des. Nathan Schocher (ns)

Tobias Urech (tu)

Philipp Spiegel

### Rédaction photo

Marilyn Manser

### Version française

Line Rollier, Bussigny-près-Lausanne

### Conception graphique et mise en pages

Ritz & Häfliger, Visuelle Kommunikation, Bâle

www.ritz-haefliiger.ch

### SAN n° 2, juillet 2020

Tirage: 2600 ex. (en français et en allemand)

© 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



Diversité: le mot est sur toutes les lèvres. Il implique la reconnaissance et l'estime pour tous les êtres, indépendamment de l'origine sociale et ethnique, du sexe, de l'orientation sexuelle, de l'appartenance religieuse ou de la conception du monde. Jusque-là, rien à redire, et la plupart des gens en Suisse approuveraient sans hésiter. Mais, et c'est là que le bât blesse, la réalité dans notre pays est tout autre. Tous ceux qui ne correspondent pas à une certaine norme (peau blanche ou identité sexuelle binaire par exemple) peuvent en témoigner. Et c'est grave. Nombreuses sont les personnes concernées

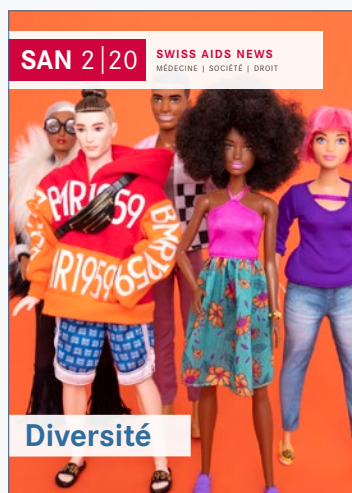
au quotidien par l'exclusion, les préjugés et la violence. Nous devons les écouter et leur accorder une place, enfin. Car ce ne sont pas les privilégiés qui décident ce qu'est le racisme, le sexisme, l'homophobie, mais bien les personnes directement touchées.

Ce numéro de *Swiss Aids News* vous propose de partir sur les traces de la diversité. La Professeure Anelis Kaiser a étudié la psychologie générale et a rédigé une thèse sur le sexe dans la recherche sur le cerveau. En tant qu'activiste trans et scientifique, Max Appenroth est très au fait s'agissant de diversité et il sait où il est nécessaire d'intervenir.

Nous autres auteurs de la revue travaillons aussi à mieux intégrer la diversité, dans chaque numéro. Nous voulons encore mieux faire.

Une fois de plus: prenez soin de vous. Soyez magnanimes. Soutenez les plus vulnérables.

Brigitta Javurek  
Rédaction de l'Aide Suisse contre le Sida



© Marilyn Manser

## SOMMAIRE

### SCIENCE

«Chaque cerveau est différent ...» 3

### SOCIÉTÉ

«On prétend souvent que les hommes trans sont un phénomène marginal» 6

### MÉDECINE

«L'un des processus les plus complexes de l'organisme» 10

### FEMMES POSITIVES SUISSES

Amour et vie à deux avec le VIH 13

### VIVRE AVEC LE VIH

«Les questions se ressemblent, le virus est différent» 14

### PÊLE-MÊLE

Livres et jouet 18

### DROIT / FORUM

Le virus, c'est les autres 20



# «Chaque cerveau est différent, c'est justement cela qui est intéressant!»

*Qu'est-ce qui est féminin, masculin? Qu'est-ce qui est génétique, biologique? Quiconque croit que l'on peut donner des réponses claires à ces questions part du principe que ces catégories sont inaltérables, et donc statiques. Or les êtres sont bien plus complexes et plus diversifiés que nous ne l'imaginons. Le point avec Anelis Kaiser, psychologue et cofondatrice d'un réseau transdisciplinaire.*

## ENTRETIEN

### **Anelis Kaiser, à quoi détermine-t-on le sexe d'un point de vue biologique?**

L'identité sexuelle est une catégorie de plus en plus contestée. Le sexe biologique en revanche – et c'est autre chose – semble être clair pour tout le monde: il est associé, comme nous le savons tous, aux organes génitaux, aux gènes et aux hormones, mais aussi aux cheveux longs et aux barbes, qui sont aussi «biologiques». Même si, de nos jours, il est possible de changer de sexe, presque tout le monde part du principe que la biologie détermine le sexe. Le problème réside ici dans le mot «sexe». Il est beaucoup trop imprécis, car les gènes peuvent peut-être déterminer certaines choses, mais pas tout le «sexe biologique» et, par conséquent, on ne devrait pas établir le sexe de cette manière au plan biologique. D'ailleurs, nous savons à ce jour que même dans les hormones, les gènes et les organes génitaux, la présumée binarité femme-homme est tout sauf toujours évidente.

### **Tous les cerveaux sont-ils identiques? Comment se reflète la diversité à ce niveau-là?**

Chaque cerveau est différent, c'est justement cela qui est intéressant ! Bien loin d'un cerveau féminin ou masculin, il y a autant de cerveaux différents qu'il y a d'êtres différents. Ma collègue

Daphna Joel a montré récemment que les cerveaux de la plupart des êtres ressemblent à une mosaïque, qu'ils sont donc composés de caractéristiques féminines et masculines. La diversité rend

*«Nous savons à ce jour que même dans les hormones, les gènes et les organes génitaux, la présumée binarité femme-homme est tout sauf toujours évidente.»*

compte du fait qu'il n'y a pas de binarité des sexes. Se fondant sur des algorithmes d'apprentissage automatique, Joel a pu montrer qu'il y a autant de chances qu'un cerveau soit classé comme «normalement masculin» qu'il le soit comme «normalement féminin».

### **Dans les projets de recherche, les différences de comportement sont souvent classées dans des catégories d'après le sexe ou l'orientation sexuelle. Est-ce un bon procédé?**

Si l'on n'a pas de connaissances théoriques concernant le sexe ou l'orientation sexuelle, ce n'est pas un bon procédé à mon avis. Si on en a, cela peut tout à fait se défendre, car on prend alors en compte la complexité, les pièges et le caractère éphémère de ces catégories et



© Patrick Seeger

*«Bien loin d'un cerveau féminin ou masculin, il y a autant de cerveaux différents qu'il y a d'êtres différents.»*

### **Anelis Kaiser**

La Professeure Anelis Kaiser a étudié la psychologie générale à l'Université de Bâle et a obtenu son doctorat en 2008 avec une thèse consacrée au sexe dans la recherche sur le cerveau. Elle est cofondatrice du réseau transdisciplinaire NeuroGenderings. Depuis avril 2017, elle est professeure à l'Institut d'informatique de l'Université de Fribourg-en-Brigau, où elle dirige le groupe de travail «Gender Studies in MINT» (mathématiques, informatique, sciences naturelles et technique).

*[gmint.informatik.uni-freiburg.de](http://gmint.informatik.uni-freiburg.de)*

on les intègre dans le plan de recherche. Cela ne résout pas le problème de devoir constituer des catégories, mais cela a le mérite d'au moins le refléter et de ne pas passer sous silence le fait que ces catégories sont des réalités sociales complexes et que, si elles sont pertinentes d'un point de vue politique et social, elles ne se laissent définir d'un point de vue biologique que si on les simplifie fortement dans le cadre de l'expérimentation en sciences naturelles ou en neurosciences.

*«On observe à cet égard une très nette amélioration de la sensibilité et du niveau d'information des médecins ces dernières années, mais les discriminations à caractère raciste, sexiste ou liées à l'identité sexuelle sont toujours à l'ordre du jour.»*

***Dans la recherche relative aux médicaments contre le VIH, les femmes demandent que l'on prenne davantage en compte des différences spécifiques au sexe. Est-ce judicieux?***

A mon avis, il y a un problème ici. Bien sûr, les femmes et tous les autres sexes devraient être inclus dans toutes les études, y compris celles qui portent sur le VIH. Mais on ne devrait pas en soi chercher systématiquement des «différences spécifiques au sexe», sans avoir une compréhension approfondie du sexe – autrement dit de l'identité sexuelle, des conditions sociales qui se répercutent sur le plan biologique ou encore de l'attribution des rôles qui influence les hormones. Car cela revient toujours à cocher la case f («féminin») ou m («masculin») – ce qui divise bel et bien le groupe que l'on veut étudier, mais ne livre aucune information sur le sexe. Se contenter de partager les groupes à ce niveau n'apporte rien, mais cela se fait le plus souvent comme ça.

Cela fait apparaître des différences qui ne reflètent en aucun cas des informations ou des constats.

***Les femmes, les personnes queer ou de couleur se plaignent régulièrement de subir des inégalités de traitement chez le médecin ou à l'hôpital. Pourquoi la médecine n'est-elle pas neutre?***

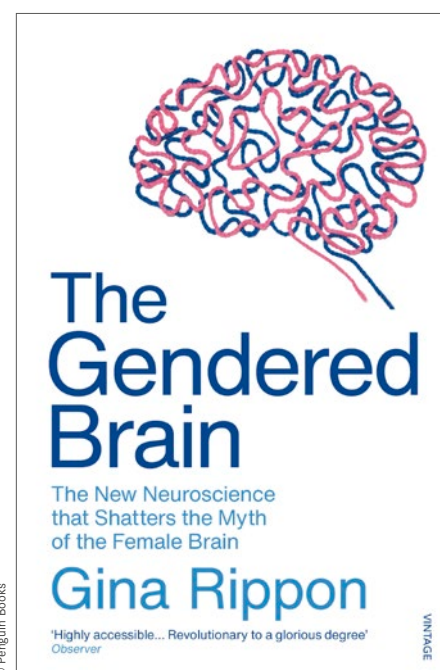
Parce que notre société n'est pas neutre, et la médecine n'est pas différente sur ce point. On observe à cet égard une très nette amélioration de la sensibilité et du niveau d'information des médecins ces dernières années, mais les discriminations à caractère raciste, sexiste ou liées à l'identité sexuelle sont toujours à l'ordre du jour. Nous devons travailler là-dessus en tant que société, avec la recherche, l'activisme et des programmes de formation et de formation continue spécifiques destinés au personnel médical.

***Où en serons-nous dans dix ans?***

Dans dix ans, nous aurons affaire à une recherche qui examinera des questions beaucoup plus spécifiques en rapport avec les interactions entre rôles dévolus aux sexes, identité sexuelle, génétique et processus physiologiques, etc. Les catégories «femme» et «homme» y joueront un rôle moins important: nous étudierons ces différentes facettes en sachant que le partage en deux groupes distincts femmes-hommes n'est scientifiquement pas solide. Mais les femmes et les hommes subsisteront en tant que catégories politiques.

**Lien:**

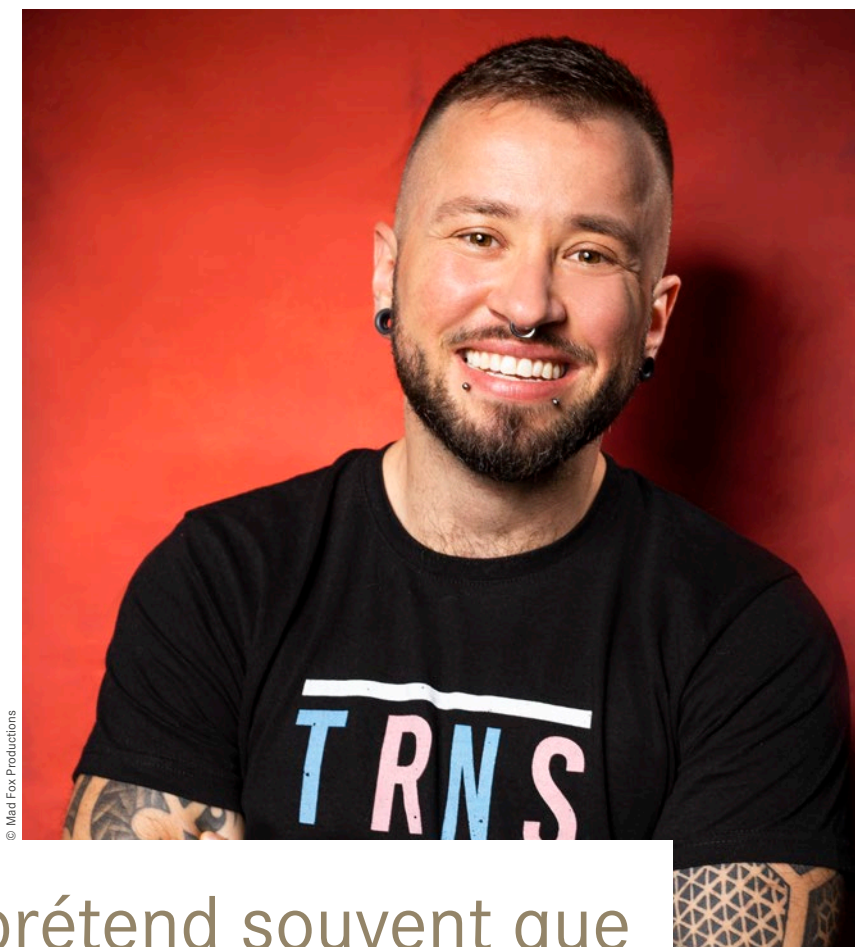
[gmint.informatik.uni-freiburg.de](http://gmint.informatik.uni-freiburg.de)



## A LIRE

*Gina Rippon: The Gendered Brain, Vintage, guardianbookshop.com*

Au 19<sup>e</sup> siècle, médecins et scientifiques ont développé la manie de vouloir mesurer et peser les cerveaux, en recourant à des méthodes parfois monstrueuses. Ils étaient persuadés que le cerveau féminin était différent, et donc de qualité inférieure. Gina Rippon, chercheuse en neurosciences cognitives à l'Aston Brain Centre à Birmingham (Grande-Bretagne), met fin aux mythes concernant les cerveaux féminins et masculins et révèle ce qu'il en est réellement.



## «On prétend souvent que les hommes trans sont un phénomène marginal»

*Les personnes trans ont gagné en visibilité au cours de la dernière décennie. Elles sont sorties de l'ombre et réclament le droit à l'égalité, après avoir été bien trop longtemps marginalisées, discriminées et menacées. Le nombre d'actes de violence perpétrés à leur encontre est effrayant. Mais l'ignorance et l'incompréhension demeurent. La revue Swiss Aids News a interrogé Max Appenroth, activiste trans et scientifique à Berlin.*

### ENTRETIEN

**Max Appenroth, vous êtes expert en matière d'hommes trans ayant des relations sexuelles avec des hommes. Sont-ils suffisamment pris en compte dans les projets actuels de prévention dans le domaine de la santé sexuelle?**

Hélas non. A ce jour dans l'espace germanophone, seule la campagne IWWIT de l'organisation allemande de lutte contre le sida inclut les hommes trans. De manière générale, il y a malheureusement

peu de sensibilisation à la thématique et peu d'inclusion des personnes masculines trans qui ont des rapports sexuels avec des hommes.

**Où sont les failles?**

Le plus gros problème est l'invisibilité des hommes trans – ou plutôt l'occultation de notre communauté. On omet de nous prendre en compte à cause des stéréotypes qui règnent sur la manière



«Le plus gros problème est l'invisibilité des hommes trans – ou plutôt l'occultation de notre communauté. On omet de nous prendre en compte à cause des stéréotypes qui règnent sur la manière dont nous avons des rapports sexuels, et surtout avec qui.»

## Max Appenroth

Max Appenroth est un activiste trans et un scientifique établi à Berlin. Il rédige actuellement une thèse à l'Institut de santé publique de l'Hôpital universitaire de la Charité de Berlin tout en effectuant un stage dans le département «VIH/SIDA et autres maladies transmissibles par voie sexuelle et par le sang» de l'Institut Robert Koch. Depuis octobre 2019, il dirige le groupe de travail international «Trans Men and HIV» auprès de l'organisation GATE – Trans, Gender Diverse and Intersex Advocacy in Action. Il propose des ateliers et des formations continues en Allemagne et à l'étranger sur le thème de la prise en charge et des soins trans-inclusifs.

dont nous avons des rapports sexuels, et surtout avec qui. Que nous puissions nous aussi avoir des rapports homosexuels, non seulement les chercheurs et les médecins se l'imaginent rarement, mais même les homosexuels cis en sont souvent surpris.

### **Pourquoi ces failles persistent-elles?**

On ignore notre existence et à cela s'ajoute la croyance en une norme corporelle, voire un certain culte du corps dans le monde gay auxquels les homosexuels cis eux-mêmes n'adhèrent souvent pas. Il manque bien souvent la faculté de penser en termes de diversité, au-delà de la pensée normative.

### **Les recherches sont-elles insuffisantes? Où sont les lacunes en termes de connaissances?**

Les recherches ne sont clairement pas suffisantes. Il n'y a jusqu'ici pratiquement aucune étude incluant les hommes trans ayant des rapports sexuels avec des hommes. Nous sommes mêmes

catégoriquement exclus de nombreuses études, en particulier concernant le VIH et la prévention du VIH. On observe des lacunes à tous les niveaux: ce que sont nos besoins, les risques auxquels nous sommes exposés, la manière dont on peut examiner notre corps (on manque en partie d'appareillage médical, notamment en ce qui concerne le HPV/cancer du col de l'utérus), l'effet des médicaments sur notre organisme, etc. Ainsi, je ne peux pas être sûr à cent pour cent qu'une PrEP me protège du VIH car il n'y a jusqu'ici aucune étude avec des chiffres probants qui diraient si la PrEP est efficace dans un corps comme le mien et comment elle agit.

### **A quoi devrait ressembler des soins en phase avec les personnes trans, qu'est-ce qui devrait changer dans les cabinets médicaux?**

Le personnel médical doit impérativement suivre une formation continue afin de concevoir une offre adéquate et inclusive pour les personnes trans. Comme l'ont montré certaines études, les personnes trans continuent, par peur d'être rejetées ou discriminées, à faire appel à une aide médicale bien moins souvent que la majorité cis ou à un stade plus tardif. Il n'est pas rare que cela aboutisse à des maladies graves qui auraient pu être facilement évitées. A cela s'ajoute dans bien des cas la curiosité du médecin et du personnel en cabinet. Certaines questions sont posées qui n'ont rien à voir avec le traitement en soi. Dans le meilleur des cas, cela laissera un arrière-goût amer à la personne trans concernée et, dans le pire des cas, cela la dissuadera de recourir à l'avenir à des soins médicaux. Les cabinets doivent repenser leur manière de faire. Ici en Allemagne, on nous appelle encore la plupart du temps «Monsieur ou Madame Schmidt», ce qui fait que l'on s'adresse incorrectement aux

personnes qui n'ont pas encore changé leur état civil ou qui ne s'identifient pas du tout à «Monsieur» ou «Madame». On peut contourner le problème très simplement en se contentant d'indiquer le nom. Ce n'est là qu'une des nombreuses mesures qui peuvent être prises. On peut apprendre énormément et améliorer bien des choses en dialoguant avec des associations trans ou en suivant des formations continues, comme je le propose aussi de mon côté. L'objectif est que des personnes comme moi puissent recevoir des soins médicaux sans devoir craindre d'être humiliées, voire discriminées.

### **Quelle est l'attitude vis-à-vis des trans au sein de la communauté gay?**

Au premier coup d'œil, on ne voit pas qu'à ma naissance, j'ai été mis par erreur dans la catégorie «féminin». De ce fait, je parle en principe très ouvertement de ma transidentité et de la diversité de mon apparence physique. J'en parle clairement pour éviter de mauvaises surprises. Les réactions sont très variables au sein de la communauté gay. Pour certains, cela leur est égal parce qu'ils me voient comme un tout, d'autres me réduisent à mes organes génitaux, ce qui est plus problématique. L'acceptation et les remarques positives sont très fréquentes, et il faut veiller à ne pas devenir non plus un objet de fétichisme.

Mais je fais parfois de mauvaises expériences et il s'agit clairement de discrimination. Certains gays me traitent de malade ou de dégoutant ou me font comprendre qu'une chose comme moi ne devrait pas exister et que je n'ai rien à faire dans les milieux homosexuels. Ce qui est grave, c'est que des homosexuels cis devraient, à mon avis, savoir très précisément ce que signifie être exclu et discriminé.

Par chance, il n'y a pas que des réactions négatives et l'on voit peu à peu des

progrès. Je chante par exemple dans un chœur gay à Berlin depuis de nombreuses années et je parle là aussi ouvertement de ma transidentité. Il m'a fallu du temps pour m'ouvrir, mais j'ai le soutien total de la communauté dont je fais partie intégrante. La communauté gay ne se limite heureusement pas au sexe et au corps.

*«Les réactions sont très variables au sein de la communauté gay. Pour certains, cela leur est égal parce qu'ils me voient comme un tout, d'autres me réduisent à mes organes génitaux, ce qui est plus problématique. L'acceptation et les remarques positives sont très fréquentes, et il faut veiller à ne pas devenir non plus un objet de fétichisme.»*

***Vous n'êtes pas seulement un chercheur, vous êtes aussi un activiste. Qu'est-ce qui vous motive?***

C'est une bonne question. Je pense que c'est l'envie de changement, son anticipation. Ce que je fais pour la communauté trans profite aussi à tous au bout du compte. Un regard plus ouvert sur le corps et l'identité est bénéfique pour toutes les autres personnes. Il serait bon, en particulier dans le domaine médical, de porter sur les êtres un regard autre que le regard normatif habituel. Il conviendrait d'inclure un maximum d'aspects de la diversité - en quoi nos corps se distinguent, qui nous sommes, ce que nous apportons aussi au niveau social.

Ce qui me motive énormément, c'est de voir que l'intérêt pour mon travail ne cesse d'augmenter. Je suis invité dans toutes sortes d'institutions pour des formations continues et des ateliers. Et je ne suis pas non plus exempt de stéréotypes. Je craignais au départ de parler à un mur lors de mes formations continues, de me retrouver face à des gens qui ne se sentent tout bonnement pas concernés. Or je suis toujours surpris de l'intérêt suscité, de la soif de connaissances, des nombreuses questions des participants et de leur apport souvent très critique face à la société et aux normes. J'ai dû moi aussi me libérer de certains schémas préconçus dans ma manière de penser.

***Que répondez-vous à ceux qui disent: «Voilà qu'il nous faut maintenant encore tenir compte des HSH trans - c'est trop compliqué»?***

On prétend hélas souvent que les hommes trans ne sont qu'un phénomène marginal, que nous sommes trop peu nombreux pour fournir des résultats scientifiques probants, ou qu'il est inutile - ou pas rentable - de repenser par exemple les services médicaux en incluant les personnes trans. Je l'affirme haut et fort : celui qui pense comme ça a tort. Car si quelqu'un parvient à mettre sur pied des services médicaux adaptés également à la sexualité trans avec les compétences techniques et relationnelles idoines, la nouvelle se répandra comme une trainée de poudre au sein de la communauté. Nous autres trans avons impérativement besoin de plus d'adresses vers lesquelles nous tourner, l'offre existante ne suffisant de loin pas.

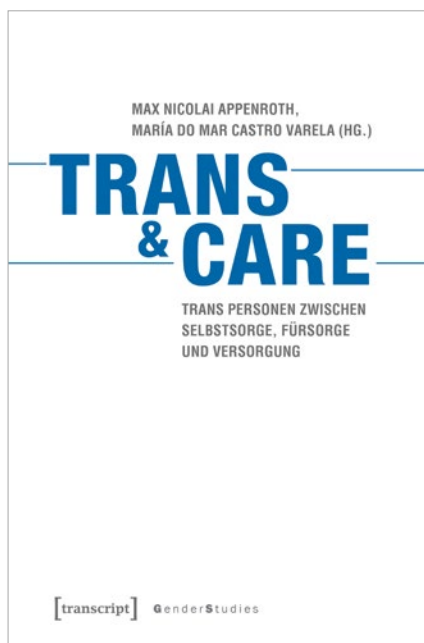
Je ne cesse de le dire: j'ai droit moi aussi à des soins médicaux de qualité, émanant de spécialistes compétents et respectueux au plan humain. Je considère que tout représentant du milieu médical a le devoir éthique de veiller à ce que je sois, moi aussi, reconnu et pris en charge comme il se doit. Je le répète, celui qui commence à prendre en compte mes besoins en tant que HSH trans fait preuve au final de plus d'égards aussi envers toutes les autres personnes. C'est donc clairement une situation gagnant-gagnant pour tous.

#### Liens:

[www.max-appenroth.com](http://www.max-appenroth.com)

GATE - Trans, Gender Diverse and Intersex Advocacy in Action

<https://gate.ngo/>



#### A LIRE

«Trans & Care» Max Nicolai Appenroth / María do Mar Castro Varela (éd.), transcript Vlg. [www.transcript-verlag.de/author/appenroth-max-nicolai-320022139/](http://www.transcript-verlag.de/author/appenroth-max-nicolai-320022139/) (en allemand)





# «L'un des processus les plus complexes de l'organisme»

*Le système immunitaire est une des merveilles de notre organisme. En conjugaison avec toutes sortes d'organes et de cellules, il repousse d'innombrables attaques à chaque instant de notre vie. Mais comment fonctionne-t-il? Et peut-on le renforcer en temps de crise de coronavirus?*

Le système immunitaire est une référence incontournable en cette période de pandémie, mais également en rapport avec le VIH. Nous l'abritons en permanence dans notre organisme, il nous protège d'agents pathogènes de taille microscopique ou, plus prosaïquement, des maladies qu'ils provoquent. Un système immunitaire intact accomplit de véritables prouesses: au cours d'une vie, il élimine quelque 200 virus de refroidissement, lutte contre des bactéries ennemies et peut être renforcé contre des maladies autrefois dangereuses grâce à des vaccins ciblés. Mais comment fonctionne-t-il?

Lorsqu'on lui demande de nous décrire brièvement le système immunitaire, le Dr Dominique Braun, privat-docent en infectiologie et médecin-chef de l'Hôpital universitaire de Zurich, se met à rire et dit: «Une réaction immunitaire est l'un des processus les plus complexes de notre organisme!» Cela ne doit toutefois pas nous retenir de tenter ici une présentation simplifiée.

## **Pacman, tueurs à gages et retraités**

A l'origine de toute réaction immunitaire, il y a toujours un intrus, que ce soit une bactérie, un champignon ou un virus, comme dans le cas du coronavirus et du VIH. Examinons les défenses immunitaires lors d'un refroidissement banal: lorsqu'un virus de refroidissement pénètre dans notre organisme, les globules blancs qui composent une partie essentielle de nos cellules sanguines s'activent. Ce sont pour ainsi dire les employés du système immunitaire.

Et comme dans toute entreprise, il y a différents départements. Les phagocytes entrent en

scène les premiers. Ils appréhendent le virus et l'ingèrent – un peu comme Pacman dans le célèbre jeu vidéo. La plupart du temps, ils réussissent à englober et à digérer une grande partie des hôtes indésirables. Mais certaines attaques sont plus graves et le virus se reproduit des milliers de fois dans notre organisme en très peu de temps. Il le fait en usant d'un stratagème: comme il n'est pas viable seul, il se fixe aux cellules de son hôte: il ouvre la porte menant au génome d'une cellule humaine – et injecte son propre génome dans la cellule. En d'autres termes, il la reprogramme et l'oblige ensuite à travailler pour lui sans relâche, la cellule produisant involontairement de nouvelles cellules virales. Sans ce parasitage, le virus ne pourrait pas survivre.

Lorsque le virus s'est reproduit à des milliers d'exemplaires et qu'il a contraint une énorme quantité de cellules à fabriquer de nouveaux virus, les phagocytes ne peuvent plus faire face. Ils donnent alors l'alarme: il est temps pour les cellules T auxiliaires d'intervenir. Celles-ci affluent vers les phagocytes pour y obtenir une «carte de visite» avec des informations sur le virus. Un autre département de globules blancs entre en jeu à son tour: les cellules B qui reçoivent la carte de visite des cellules T auxiliaires et commencent tout de suite la production d'anticorps. La carte de visite mentionne les caractéristiques de la surface du virus et la manière dont il se fixe aux cellules de l'organisme – en d'autres termes, quelle clé il utilise pour forcer les serrures de ces cellules. Les cellules B produisent des anticorps, à savoir des serrures spécifiques qui peuvent se fixer sur la clé du virus. Ainsi, le virus ne peut plus ouvrir de cellules pour les reprogrammer. De



*Le tabagisme par exemple est susceptible d'entraîner une activité immunitaire permanente, ce qui use le système immunitaire et a des effets néfastes sur les organes. Le stress psychique peut aussi avoir des répercussions négatives sur le système immunitaire.*

plus, ils s'agglutinent avec d'autres cellules virales neutralisées, formant un véritable festin pour les phagocytes qui ingèrent le tout.

Mais qu'advient-il des cellules qui ont déjà été reprogrammées et qui continuent à produire de nouveaux virus? L'organisme sort alors l'artillerie lourde. Le troisième département de globules blancs entre en scène: les cellules T cytotoxiques. Ces «tueurs à gages» ont une seule mission: tuer les cellules infectées par le virus. Les cellules T cytotoxiques sont si agressives qu'elles doivent d'abord se soumettre à une procédure de sélection à laquelle seuls cinq pour cent d'entre elles survivent. On s'assure ainsi qu'elles ne vont pas se mettre tout à coup à attaquer et à détruire des cellules saines. Lorsque les cellules T cytotoxiques ont détruit toutes les cellules infectées et que les phagocytes ont ingéré tous les virus, l'organisme est vainqueur. Ce combat ne passe pas inaperçu: notre température augmente, nous avons de la fièvre et des douleurs articulaires, nous nous sentons sans force – les symptômes typiques d'une infection virale.

Mais la victoire sur le virus ne marque pas encore la fin de la réaction du système immunitaire. Voilà qu'entrent maintenant en jeu les «retraités»: les cellules B et T auxiliaires qui ont achevé leur travail se transforment en cellules T mémoire et B mémoire qui continuent à circuler dans nos vaisseaux sanguins en conservant la carte de visite du virus dans leurs archives. Le même virus peut nous infecter à nouveau en tout temps, mais nous sommes parés et, idéalement, immunisés à vie grâce aux cellules mémoire.

## **VIH et coronavirus: de quoi s'inquiéter?**

Que se passe-t-il si l'organisme doit faire face à deux types de virus différents, mettons le Sars-CoV-2 et le VIH? Les personnes vivant avec le VIH appartiennent-elles au groupe à risque? Après tout, le VIH attaque les cellules T auxi-

liaires qui font partie intégrante du système immunitaire.

Comme pour beaucoup de choses en lien avec le nouveau coronavirus, on en sait encore trop peu pour faire des déclarations claires, répond Dominique Braun. Mais étant donné qu'en Suisse, quelque 95 pour cent des personnes séropositives sont sous traitement et ont par conséquent une charge virale supprimée, on peut partir du principe qu'elles ne font pas partie du groupe à risque puisque le VIH ne peut plus nuire au système immunitaire. Il ajoute: «A l'hôpital universitaire, il n'y avait qu'une personne séropositive parmi tous les patients Covid-19 hospitalisés. Et cette personne était atteinte d'autres pathologies préexistantes qui n'étaient pas liées au VIH.» Il y a peut-être même de bonnes nouvelles pour les patients séropositifs qui ne sont pas traités. C'est ce que révélerait la crise du sida, comme l'explique Braun: «On a constaté que les maladies virales respiratoires n'étaient pas plus graves chez les personnes atteintes du sida.» Le Sars-CoV-2 fait justement partie des virus respiratoires, autrement dit de ceux qui attaquent les voies respiratoires et les poumons. Pour une raison qui n'a pas été clairement étudiée, les virus de refroidissement n'étaient pas forcément plus dangereux pour les personnes atteintes par la maladie lors de la crise du sida. «C'est une lueur d'espoir pour les personnes séropositives vivant ailleurs que dans les pays occidentaux, là où le taux de traitement du VIH est bien plus bas.»

L'étude suisse de cohorte VIH a lancé divers projets de recherches en lien avec le Covid-19 afin de pouvoir confirmer ces hypothèses et de fournir des résultats scientifiques probants.

## **Peut-on activer les défenses immunitaires?**

Reste à savoir si l'on peut renforcer de manière ciblée un système immunitaire affaibli. «Il n'y a pas de miracle», déclare Braun, mais on peut

### **Quelques termes importants**

**Sars-CoV-2:** type de coronavirus à l'origine de la maladie Covid-19.

**Covid-19:** maladie provoquée par le coronavirus de type Sars-CoV-2.

**Phagocytes:** globules blancs qui ingèrent des particules étrangères ayant pénétré dans l'organisme, telles que des virus, des bactéries ou des champignons.

**Cellules B:** globules blancs qui produisent des anticorps contre les virus et les bactéries.

**Cellules T auxiliaires:** globules blancs qui transportent et communiquent les informations relatives aux intrus ayant pénétré dans l'organisme.

**Cellules T cytotoxiques:** globules blancs qui détruisent les cellules atteintes.

**Cellules B mémoire et cellules T mémoire:** globules blancs qui conservent l'information concernant des particules étrangères déjà combattues et qui confèrent l'immunité à l'être humain.

**Anticorps:** protéines qui se fixent sur les particules étrangères et les neutralisent.

**Etude suisse de cohorte VIH:** étude d'observation ciblant des personnes séropositives de 16 ans et plus à laquelle participent tous les hôpitaux universitaires de Suisse, plusieurs hôpitaux cantonaux ainsi que des médecins spécialisés (plus d'infos sur [www.shcs.ch](http://www.shcs.ch)).



*Un système immunitaire intact accomplit de véritables prouesses: au cours d'une vie, il élimine quelque 200 virus de refroidissement, lutte contre des bactéries ennemies et peut être renforcé contre des maladies autrefois dangereuses grâce à des vaccins ciblés.*

certainement lui donner un coup de pouce. Le tabagisme par exemple est susceptible d'entraîner une activité immunitaire permanente, ce qui use le système immunitaire et a des effets néfastes sur les organes. Le stress psychique peut aussi avoir des répercussions négatives sur le système immunitaire.

Ce qui importe, c'est donc de vivre avec sagesse et de gérer les ressources de l'organisme

dans une perspective durable. En effet, aussi complexe soit-il, le système immunitaire est soumis à un système qui l'est encore bien plus: notre organisme, dont nous devons prendre soin. *tu*

ANNONCE

Personnes vivant avec le VIH

# Le kit de base

L'essentiel au sujet du diagnostic, du traitement, des examens de santé et bien plus encore. Neuf dépliants réunis dans un dossier ou séparés. A commander gratuitement et sans attendre sur [shop.aids.ch](http://shop.aids.ch).



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

# Amour et vie à deux avec le VIH

Il n'y a pas de raison de renoncer à l'amour et à une vie de couple gratifiante parce que l'on est séropositive. Après un diagnostic de VIH, de nombreuses femmes ne peuvent plus imaginer être jamais désirées par un homme, tant le traumatisme d'avoir contracté l'infection par la sexualité ou la peur d'être rejetée et de constituer un danger pour les autres sont ancrés profondément en elles.

Qu'un homme puisse perdre son intérêt pour une femme à cause du VIH, nous l'avons certainement toutes déjà vécu. La plupart du temps, ce sont des peurs diffuses et des préjugés non exprimés qui sont à l'origine de ce comportement. Ce rejet vient égratigner l'estime de soi déjà mise à mal de la femme séropositive. Si nous voulons sortir de ce cercle vicieux, nous devons commencer par reconnaître que nous restons la même personne, même avec un diagnostic de VIH, et que nous sommes toujours autant dignes d'être aimées!

## Cinq conseils pour plus de succès en amour:

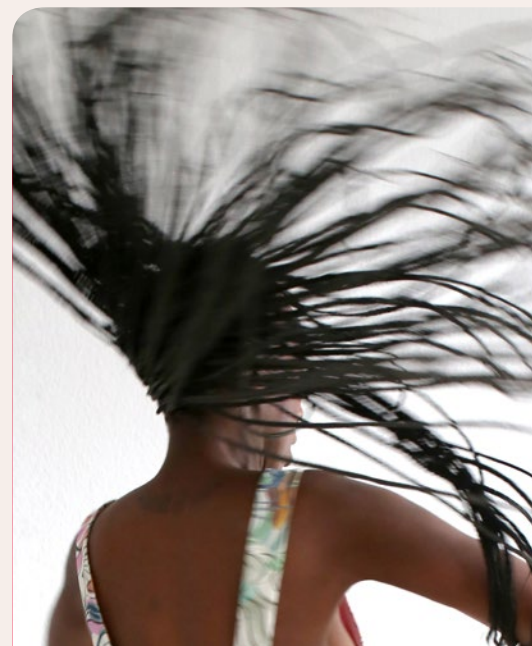
- 1 **Cessez de penser du mal de vous.**  
Nous n'en sommes souvent pas même conscientes, mais des pensées négatives récurrentes («Qui peut encore vouloir de moi?») peuvent nuire à l'image de soi.
- 2 **Préparez des phrases de réconfort pour les moments de faiblesse.** Par exemple: «je suis en bonne santé», «j'arrive très bien à...», «je suis fière de moi, j'ai réussi ceci ou cela», «si je veux, je peux y arriver», «je ne baisse pas les bras aussi vite», etc. Répétez ces phrases avant de vous endormir ou lorsque des pensées négatives menacent de vous envahir.
- 3 **Faites-vous du bien.** Prenez soin de vous. Faites-vous belle pour vous. Une

femme qui se trouve attirante et désirable paraît aussi désirable aux autres.

- 4 **Entretenez des contacts.** Par peur du rejet, les personnes séropositives ont tendance à vouloir se mettre en retrait. Mais sans contacts sociaux, nous dépérissons. Les rencontres plus superficielles et sans contraintes avec différentes personnes sont aussi très précieuses.
- 5 **Laissez du temps à l'amour.** Les relations et les couples solides naissent rarement du jour au lendemain. Il faut souvent des mois, voire des années. Les passages à vide et les crises font malheureusement aussi partie du lot. Alors ne renoncez pas trop vite!

## Trois conseils pour paraître tout de suite plus séduisante:

- 1 **Sourire, la tête haute, les épaules en arrière et le corps droit:** une personne rayonnante a l'air sympathique et donne l'impression que tout lui réussit. Qui plus est, adopter cette position améliore l'humeur!
- 2 **Se faire confiance (écouter sa voix intérieure):** on se sent plus libre si l'on suit son propre instinct et si l'on ne cherche pas à plaire à d'autres à tout prix et que l'on ne fait pas constamment ce que l'on attend de nous. Les femmes indépendantes sont admirées par les autres (femmes ou hommes) pour leur autonomie et considérées comme des personnalités plus attirantes et plus intéressantes.
- 3 **Etre aimable, mais pas trop:** beaucoup de femmes pensent que si elles sont gentilles, reconnaissantes et jamais exigeantes, on les traitera aussi avec gentillesse. C'est malheureusement souvent le contraire qui arrive. Donc mieux vaut parfois un non poli, mais ferme.



**Positive Frauen Schweiz** (Femmes positives suisses) est une association indépendante de femmes vivant avec le VIH. Celles-ci se réunissent en groupes à Berne et à Zurich pour évoquer tous les aspects de la vie avec le virus. Plus d'infos sur: [www.positive-frauen-schweiz.ch](http://www.positive-frauen-schweiz.ch) (en allemand)

© timo. / photobase.de

# «Les questions se ressemblent, le virus est différent»

*Philipp Spiegel vit avec le VIH depuis quelques années. Il évoque ici de manière saisissante la manière dont il a vécu la pandémie de Covid-19 et la confrontation avec un nouveau virus.*

Je me tiens debout face à une amie qui m'est chère. Quelques mètres nous séparent. La rue est déserte, le soleil brille et il y a dans l'air comme un souffle printanier. Nous nous regardons un peu perplexes. «Euh... et maintenant?» Nous ricanons bêtement, ne sachant pas très bien quelle attitude nous pouvons ou devons adopter. Ses yeux rient - le reste est caché derrière son masque.

Ce fut une longue période de solitude, marquée par les mesures de quarantaine drastiques imposées en Espagne où je ne pouvais quitter l'appartement que pour faire des achats, puis un vol de rapatriement très spécial pour Vienne ainsi que deux semaines supplémentaires d'auto-isolement où je ne pouvais même pas sortir pour faire mes courses. Après trois semaines de confinement strict, une rencontre personnelle prend une dimension particulière. Ah, combien j'ai souhaité pouvoir plonger mon regard dans un regard familier, comme les contacts humains m'ont manqué - mais voilà que c'est devenu tout d'un coup très bizarre.

Nous avons voulu nous voir en dépit des mesures de distance sociale, assouplies mais toujours bien là, et notre rencontre manque de naturel. Au début, cela me rappelle les rites ultraconservateurs d'une école de danse à l'étiquette très rigide. Il ne manque plus que le grand salut victorien de ma part et la révérence de la dame qui va avec - ou un chapeau pour «donner le bonjour» à distance. Hautement théâtral!

Pour moi qui vis en partie en Espagne, prendre quelqu'un dans mes bras non seulement va de soi, mais c'est aussi un langage corporel très expressif. Un bisou sur la joue, smack smack, un contact physique pendant la conversation, un bras que l'on effleure. Par amour, pour consoler ou simplement pour exprimer la proximité et la confiance. La

communication, surtout si elle est amicale et intime, ne se limite pas à la parole. Le toucher est pour moi essentiel, la gestuelle fait partie de mon quotidien - et tant pis si de nombreux verres renversés en ont fait les frais. Mes bras en disent plus long que mes mots, mes contacts physiques agrémentent mes histoires.

Le masque imposé nous déstabilise encore plus - même si les yeux sont très expressifs, les mimiques sont cachées derrière un bout de tissu. Rire et parler à voix haute sont proscrits, étouffés par les masques. Et je me retrouve là comme paralysé, ne sachant pas ce que je peux faire, ni comment. Nous nous glissons discrètement dans l'entrée d'un immeuble. A l'abri des regards dénonciateurs, nous nous serrons longuement dans nos bras, bien plus longtemps qu'avant. Quelle sensation étrange de sentir à nouveau le corps d'une autre personne, ses lentes inspirations et expirations. La chaleur d'un autre corps. Mon petit ventre de buveur de Corona contre le sien.

## Un acte répréhensible?

Je me demande à quel moment les premières voix du passé vont resurgir: «Les gens qui ne sont pas capables de résister à leurs instincts méritent ce virus! Une telle irresponsabilité!» Des voix qui reviennent régulièrement dans les commentaires de mes articles sur le VIH. En même temps, je ne peux m'empêcher de penser à ces romances à l'eau de rose - à des amours interdites et leurs rendez-vous clandestins, à des sorties en cachette tard le soir, à l'abri des regards inconnus, ou encore à des liaisons secrètes sur le mode shakespearien. Ridicule! Nous décidons de nous promener en ville, mais il nous manque l'insouciance. Mes pensées sont sans cesse perturbées, je dois me concentrer sur ce respect des distances qui est tout sauf naturel, sans arrêt recalculer la

*Une certaine affectation s'immisce dans nos comportements - pas seulement entre mon amie et moi. Serions-nous tous en train de perdre une confiance fondamentale? Confiance en nous et dans nos semblables?*



distance légale ou illégale. Je suis plus près que ce qui est permis, mais bien trop loin pour pouvoir aborder des sujets intimes. Impossible d'avoir une conversation dans ces conditions. J'essayerais bien de m'approcher davantage, mais comment va-t-elle réagir? Et si elle avait pris d'autres personnes dans ses bras? Est-ce qu'elle a respecté les distances et le port du masque? Et si je lui pose la question, va-t-elle se sentir accusée?

Elle me parle d'un rancard pendant la quarantaine. Là, je deviens carrément méfiant – et je m'en veux immédiatement d'être aussi soupçonneux. Je suis pourtant bien placé pour le savoir. Je devrais pouvoir faire confiance à une amie, me fier à ce qu'elle se comporte correctement, consciente de la situation.

### **A qui faire confiance et comment?**

Que cela m'arrive à moi... Est-ce que je n'attends pas moi aussi des autres cette même confiance pour ce qui est du VIH? De mon comportement sexuel ou du fait que je prenne chaque jour mes médicaments? J'ai un peu honte de mes doutes. Notre conversation a passé depuis longtemps au second plan. Et moi? Suis-je un danger pour elle? Ai-je respecté les règles de distance? Ai-je serré d'autres personnes dans mes bras? Ai-je été trop proche de quelqu'un? Je me renvoie la balle: elle pourrait se montrer tout aussi sceptique envers moi.

Une certaine affectation s'imisce dans nos comportements – pas seulement entre mon amie et moi. Serions-nous tous en train de perdre une confiance fondamentale? Confiance en nous et dans nos semblables? Nous sommes livrés à ce virus et à ses conséquences et devons nous habituer à tant de nouveautés.

Le virus fait proliférer le doute, l'incertitude, les sentiments de culpabilité. Le moindre raclement de gorge devient suspect. Dans le métro, je me retiens de tousser pour éviter d'être mal vu. Pourquoi celui-là ne respecte-t-il pas les deux mètres? Dois-je parler de ma toux sèche? Mes parents vont-ils se faire du souci si j'en parle? Auront-ils peur de moi? Dois-je dire quelque chose si un inconnu ne respecte pas la distance de sécurité? Va-t-on me prendre pour un petit bourge ou une poule mouillée?

Tout cela a pour moi un air de déjà-vu. Voilà six ans, je me demandais sans arrêt: à qui vais-je parler de ma séropositivité? Vont-ils se faire du souci? Suis-je vraiment un partenaire sexuel

sûr? A quel point puis-je me faire confiance si le danger est invisible? Comment les autres vont-ils réagir? Dois-je en parler même si je ne peux pas transmettre le virus? Les questions se ressemblent, le virus est différent.

Une chose m'a frappé ces derniers jours: derrière le masque, (toujours) obligatoire à chaque rendez-vous chez le médecin, le regard est souvent différent de ce qu'il était avant le Covid. Au lieu d'être serein, souverain et confiant, le regard de bien des médecins reflète la même peur que partout ailleurs: la peur du patient. Cette peur face au patient à risque, je n'y ai été confronté qu'une seule fois: de la part d'un dentiste d'un certain âge qui, nerveux et angoissé, a «dû» me traiter dans une pièce séparée. A part cela, j'ai eu de la chance jusqu'à présent, le VIH n'a jamais été pour moi un motif d'exclusion. Mais je sais qu'il n'en va pas de même pour de nombreux séropositifs.

Après le rendez-vous secret avec mon amie, je retourne dans l'appartement désert où j'ai vécu ces dernières semaines et je me remets au travail. Je me dis que je peux m'estimer heureux. Bien que les contacts, les gens et les cafés me manquent beaucoup, l'isolement ne me fait pas peur. Au contraire, il m'est familier. Bien sûr, je m'ennuie et je cherche à m'occuper. Mais je ne suis pas inquiet.

Il va de soi que je me pose des questions. Par exemple si je tousse ou si je développe des symptômes psychosomatiques à force de lire des informations sur le coronavirus. Je pense à la santé de ma mère, à l'insécurité liée à mon travail et à l'effondrement de l'économie. Comme tout le monde en ce moment, je me demande: comment tout cela va-t-il finir? Que va-t-il se passer après? Qu'est-ce qui nous attend?

### **Enfermé dans ma tête**

La plupart du temps, je réussis à en rire. Mais je reconnais le schéma, j'ai déjà passé par là. Pas la quarantaine imposée par le gouvernement, pas la distance sociale ou les rues désertées. Mais j'ai vécu quelque chose d'équivalent au plan émotionnel dans les années qui ont suivi mon diagnostic de VIH. C'est exactement cela que je ressentais: l'isolement émotionnel, la distanciation sociale personnelle. Etre infecté, non seulement par un organisme quasi invisible, mais par la peur qui va avec. Des mesures de quarantaine auto-infligées. La peur d'infecter les autres. Et la grande responsabilité: je pro-

*Et pourtant il y aura une nouvelle vie normale, une subtile métamorphose de ce qui fut autrefois notre quotidien, une autre normalité dont le coronavirus fera partie intégrante. Mon expérience avec le VIH m'a appris à vivre en symbiose.*

**VOICI COMMENT  
NOUS PROTÉGER:**

## Empêcher ensemble une deuxième vague de coronavirus : avec le traçage des contacts et l'application SwissCovid.

Nous avons endigué ensemble avec succès la propagation du nouveau coronavirus en Suisse. Il s'agit maintenant d'éviter une deuxième vague.

### Comment stopper les chaînes de transmission du coronavirus.

Afin de pouvoir profiter du retour à la normale aussi dans le futur, des mesures de soutien telles le dépistage systématique et le traçage des contacts sont nécessaires. Les chaînes de transmission doivent être interrompues pour faire baisser encore le nombre d'infections au coronavirus. Ces mesures sont soutenues par l'application SwissCovid, qui nous informe immédiatement, via smartphone, si nous avons été en contact étroit avec une personne infectée que nous ne connaissons pas personnellement. Et plus les personnes disposées à télécharger volontairement l'application SwissCovid seront nombreuses, plus nous parviendrons à interrompre rapidement les chaînes de transmission.

### L'application SwissCovid nous donne un avantage décisif.

Nous pouvons être porteur du coronavirus et infecter notre entourage avant même de nous sentir malade. Nous transmettons le virus et avons toujours une longueur de retard. SwissCovid – l'application officielle de la Confédération – nous aide à combler ce retard : elle peut nous avertir dès que nous avons été en contact avec une personne infectée, alors que nous ne ressentons encore aucun symptôme. En étant informé rapidement et en suivant les recommandations des autorités, nous empêcherons une propagation du coronavirus.

### Fonctionnement de l'application SwissCovid.

L'application enregistre via Bluetooth les contacts que nous avons avec d'autres utilisateurs. Aucune donnée de localisation ou GPS n'est collectée. Si une personne avec laquelle nous avons été en contact étroit est testée positive, l'application nous en avertit, pour autant que cette personne était contagieuse au moment du contact. Pour déclencher cette information, la personne infectée doit entrer un code COVID dans son application, qu'elle reçoit des autorités. La sphère privée des utilisateurs constitue la priorité absolue. Le processus est volontaire et aucune donnée n'est enregistrée de manière centralisée.

### Voici comment nous protéger : l'application SwissCovid est disponible ici.

Téléchargez gratuitement SwissCovid dans App Store ou dans Google Play Store.



### Comment utiliser SwissCovid.

Une fois l'application installée, vous recevrez lors de l'ouverture une demande concernant l'autorisation pour l'activation de Bluetooth et pour l'alerte par notification push. Ces deux fonctions sont déterminantes pour que l'application contribue concrètement à stopper la propagation du virus. Activez les deux fonctions pour pouvoir utiliser l'application correctement. Ainsi, elle fonctionnera sans que vous deviez faire quoi que ce soit.

[www.ofsp-coronavirus.ch](http://www.ofsp-coronavirus.ch)



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Swiss Confederation

Bundesamt für Gesundheit BAG  
Office fédéral de la santé publique OFSP  
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP  
Uffizi federal da sanadad publica UFSP



Scan for translation

*Les peurs sont omniprésentes, mais ce ne sont pas elles qui nous permettront de vaincre le virus. Nous devons tous nous adapter. Au lieu de maudire le virus ou de vouloir l'envoyer au diable, nous devons apprendre à coexister avec lui.*

tête les autres par mes actes. En prenant mes médicaments, je nous protège, moi et les autres – comme aujourd'hui en portant le masque. Les résonances sont partout.

Après l'annonce de ma séropositivité, j'étais comme enfermé dans ma tête, assailli de doutes et de peurs. Cet état d'angoisse et d'incertitude a duré près de deux longues années. Mais durant cette période, j'ai appris que la peur n'était pas la bonne attitude à avoir. D'accord, c'est une réaction saine et naturelle, mais seulement toutes proportions gardées, faute de quoi elle mène à l'impuissance, elle paralyse, empêche d'agir. A l'époque, j'ai pris exemple sur mes médecins. Pour affronter un virus aussi perfide, il ne faut pas en avoir peur, mais il faut le respecter. Développer une certaine fascination pour vouloir tout connaître de lui – son efficacité, sa puissance, sa force planétaire. Bon sang, ce virus a paralysé le monde entier! Aujourd'hui aussi, j'écoute les experts avec enthousiasme. On ne doit pas se contenter de prendre acte de l'impact du virus, on doit aussi s'adapter. Nous ne pouvons rien contre la puissance de ce virus. Mieux vaut s'accommoder avec lui, accepter notre impuissance. Nous aimerions tous secrètement connaître la date, le jour où la vie va redevenir «normale». Mais elle ne le redeviendra pas. Ce jour-là n'existe pas. Voilà bien longtemps, j'implorais aussi le jour où je pourrais revenir à ma vie «normale». Sans virus, sans médicaments, sans VIH. J'ai perdu deux ans à attendre ce jour, il n'est jamais arrivé. Et pourtant il y aura une nouvelle vie normale, une subtile métamorphose de ce qui fut autrefois notre quotidien, une autre normalité dont le coronavirus fera partie intégrante. Mon expérience avec le VIH m'a appris à vivre en symbiose. Je plaisante souvent à ce sujet, disant que je dois maintenir en vie mon petit virus suicidaire, faute de quoi il va me tuer et, dans la foulée, se tuer lui aussi. Pauvre petite chose stupide. Et c'est ainsi que j'ai appris à me faire à une nouvelle réalité, une nouvelle normalité qui inclut des tests sanguins réguliers, des médicaments à prendre tous les jours, des problèmes gastro-intestinaux récurrents. Qui signifie une dépendance médicale et une

petite perte de liberté, pénible, à laquelle j'ai dû m'habituer.

Je n'aimerais pas paraître prétentieux. Je suis bien conscient que beaucoup de gens se trouvent actuellement dans des situations terribles. Je ne peux même pas imaginer toutes les difficultés que connaissent de nombreuses personnes en ce moment. J'ai la chance de ne pas être menacé directement dans ma survie. En tant qu'indépendant, j'ai toujours réussi à m'en sortir, d'une manière ou d'une autre.

Je vois chaque jour à quel point mes amis et ma famille sont rongés par la peur de l'avenir et la perte de nos libertés. Nous nous promettons de mieux coordonner nos situations et nos désirs personnels, d'assumer davantage de responsabilité – face à nous-mêmes et à nos semblables. De nous demander: à quoi suis-je prêt à renoncer, ou pas? Et comment puis-je concilier cela avec les besoins des autres? Lorsque je peux à nouveau serrer ma mère dans mes bras après des semaines, elle m'annonce qu'elle s'occupera désormais de ses petits-enfants. Elle a beaucoup souffert de l'isolement et du fait d'être séparée d'eux. De mon côté, j'éviterai les contacts avec elle pour le moment afin de la protéger.

Il va falloir trouver de nouveaux compromis, de nouvelles règles, de nouvelles manières de fonctionner dans nos rapports humains et sociaux. Les peurs sont omniprésentes, mais ce ne sont pas elles qui nous permettront de vaincre le virus. Nous devons tous nous adapter. Au lieu de maudire le virus ou de vouloir l'envoyer au diable, nous devons apprendre à coexister avec lui. Accepter l'impact qu'il a sur nos vies à tous. Lui accorder une place, un sens. Et ne pas se contenter d'attendre que «ça» passe.

Je ne sais pas comment tout cela va évoluer. L'avenir le dira. Mais n'oublions pas l'importance de la bienveillance et des contacts physiques. Et restons confiants dans l'idée de pouvoir bientôt tous nous prendre à nouveau dans nos bras – sans réserve, sans souci, sans méfiance.



© David Arnoldi

## Philipp Spiegel

Dans ma vie de photographe, je m'appelle Christoph Philipp Klettermayer. Dans ma vie d'auteur et d'artiste, je m'appelle Philipp Spiegel – un pseudonyme que j'utilise uniquement pour mes travaux en relation avec le VIH et qui me permet de prendre de la distance.

Je suis séropositif depuis 2013, je le sais depuis le 2 janvier 2014 et j'écris régulièrement à propos de ma vie avec le VIH depuis 2017.

[www.philipp-spiegel.com](http://www.philipp-spiegel.com)  
[www.cklettermayer.com](http://www.cklettermayer.com)



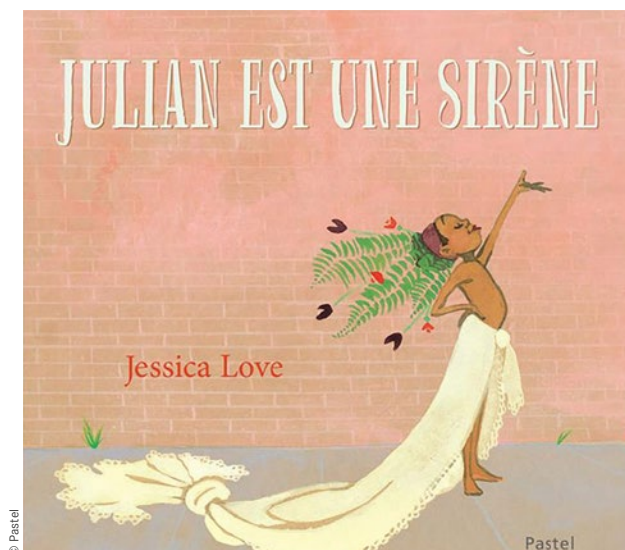
# PÊLE-MÊLE

## LIVRE

### Jessica Love, Julian est une sirène

Julian adore sa grand-mère qui s'occupe souvent de lui. Et il adore les sirènes: son vœu le plus cher serait d'en être une. Il rêve de bancs de poissons colorés et de rencontres fabuleuses sous l'eau. Un jour, Julian essaie de se déguiser en ondine avec le rideau de sa grand-mère et un bouquet de fleurs, mais ce n'est pas facile. La grand-mère arrive à la rescousse et aide son petit-fils – pour un résultat éblouissant. Ce livre d'images magnifiquement illustré raconte en peu de mots et avec beaucoup de cœur, loin des clichés faciles, l'histoire d'un petit garçon qui peut réaliser son rêve. Un album à offrir ou à s'offrir, qui laisse aussi les lecteurs et les lectrices adultes avec le sourire.

*L'Ecole des loisirs, juin 2020*



## JOUET

### Barbie sirène homme

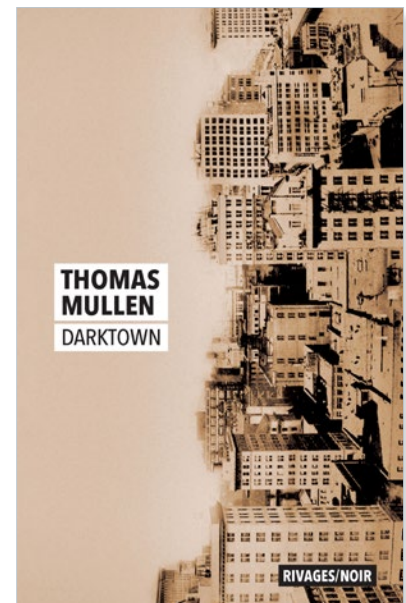


Le fabricant de jouets Mattel s'efforce depuis quelques années de diversifier la gamme de ses poupées Barbie filiformes souvent critiquées – avec raison – et d'adopter un design mieux adapté au groupe cible. Depuis, il propose des Barbies arrondies, des personnes de couleur ou asiatiques. Même Ken, le raseur blond, a gagné en stature: on le trouve désormais non seulement avec des habits d'ouvrier et des

cheveux foncés, mais même sous la forme d'une sirène (triton) avec un collier de coquillages et une queue en dégradé bleu décorée d'étoiles. Pour tout le monde dès 3 ans, pour rejouer ses aventures très glamour. *Mattel*

## LIVRE

### Thomas Mullen: «Darktown» (poche) / «Temps noirs» (grand format)



L'officier Denny Rakestraw et les «officiers noirs» Lucius Boggs et Tommy Smith ont du pain sur la planche dans un Atlanta surpeuplé et en pleine mutation. Nous sommes en 1950 et les tensions raciales sont légion alors que des familles noires, y compris la sœur de Smith, commencent à s'installer dans des quartiers autrefois entièrement blancs. Lorsque le beau-frère de Rake lance un projet visant à rallier le Ku Klux Klan à la «sauvegarde» de son quartier, les conséquences deviennent incontrôlables, forçant Rake à choisir entre la loyauté envers sa famille et la loi. Parallèlement, Boggs et Smith tentent d'arrêter l'approvisionnement en drogue sur leur territoire, se retrouvant face à des ennemis plus puissants que prévu: flics et ex-détenus corrompus, chemises noires nazies et voyous du Klan. *Rivages Noir, mars 2020*







# Le virus, c'est les autres

*D'un point de vue virologique, le VIH et le Sars-CoV-2 ne se ressemblent guère. Peut-on néanmoins établir un parallèle avec les débuts de l'épidémie de VIH? Que nous enseignent les rapports de la société avec les personnes séropositives sur la manière d'aborder les patients atteints du coronavirus et les proches des groupes à risque? Peut-on distinguer des formes de discrimination récurrentes dans le sillage des épidémies et des pandémies?*

Le Covid-19 est omniprésent et devient viral à tout point de vue, y compris numérique. Nous sommes assaillis de publicités pour des masques d'hygiène ainsi que de cartes et de suivis en direct des cas de coronavirus dans le monde entier tandis que les théories du complot inondent les réseaux sociaux. Bien qu'il y ait déjà eu des épidémies et des pandémies par le passé, beaucoup de choses nous semblent nouvelles, et du jamais vu à cette échelle.

## Les épidémies en tant que défi pour la santé publique

Comme l'épidémie de VIH, la pandémie de Covid-19 constitue un défi de taille pour la santé publique. Lorsque ces deux maladies sont apparues, on ne savait pour ainsi dire rien d'elles et l'on ne disposait par conséquent d'aucun médicament ou du moins d'aucun qui soit véritablement efficace pour les traiter. Si l'on a bon espoir de pouvoir mettre sur le marché un vaccin contre le Sars-CoV-2 dans un avenir proche, on ne dispose toujours pas d'une telle protection contre le VIH. Parmi les objectifs épidémiologiques pour la santé publique figurent, outre le ralentissement de la vitesse de propagation de l'infection et la baisse des cas qui en résulte, la tâche élémentaire qui consiste à garantir une prise en charge médicale globale des malades. Les systèmes de santé, en particulier ceux qui sont désolidarisés, affichent à cet égard des faiblesses criantes puisqu'ils ne permettent pas à tous les malades d'avoir un même accès aux soins médicaux requis de toute urgence.

## Tirer des leçons de l'épidémie de VIH

La maîtrise de l'épidémie de VIH révèle toute l'importance d'un travail d'information et de sensibilisation efficace pour qu'une stratégie de prévention soit couronnée de succès. On voit bien à l'heure actuelle l'impact énorme de

la sensibilisation et de l'information étatique généralisée. Leur absence favorise la propagation du virus. Une prévention sans information est donc tout bonnement impensable. L'épidémie de VIH nous a aussi montré à quel point il est essentiel d'intégrer les groupes à risque de manière ciblée dans la communication.

L'importance d'une politique d'information cohérente se reflète également au travers du phénomène des théories du complot. Comme la pandémie de Covid-19, l'épidémie de VIH a vu naître à ses débuts d'autres modèles explicatifs, des théories du complot et toutes sortes de récits sur les origines de la maladie. Ainsi, la théorie qui sévit actuellement selon laquelle le coronavirus serait issu d'un laboratoire de haute sécurité à Wuhan n'est pas sans rappeler la rumeur selon laquelle le VIH aurait été développé dans un laboratoire militaire aux Etats-Unis grâce au génie génétique, qui en était alors à ses balbutiements.

Un autre parallèle très instructif et, partant, un autre modèle récurrent se dégagent de la façon dont certains milieux minimisent la maladie émergente – que ce soit par ignorance, par calcul politique ou par mépris total. On en prendra pour exemple une conférence de presse à la Maison-Blanche en 1982: en réponse à une question concernant le sida, le sujet avait été tourné en ridicule. Près de quarante ans plus tard, la situation s'est répétée, et pas seulement à la Maison-Blanche: au départ, le Covid-19 a été minimisé et l'on s'est moqué des voix et des institutions qui ont tenté des mises en garde. Est-ce un hasard si les pays dont les dirigeants politiques ont minimisé le risque et la menace que représentait le coronavirus sont ceux qui sont parmi les plus touchés par la pandémie?

## Rôle des médias

Les médias jouent un rôle déterminant dans la formation de l'opinion publique et individuelle.

## 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



*Comme l'épidémie de VIH, la pandémie de Covid-19 constitue un défi de taille pour la santé publique. Lorsque ces deux maladies sont apparues, on ne savait pour ainsi dire rien d'elles et l'on ne disposait par conséquent d'aucun médicament ou du moins d'aucun qui soit véritablement efficace pour les traiter.*

L'arrivée de l'épidémie de VIH a rencontré un large écho dans les médias, mais elle n'a pas pu atteindre la dimension médiatique de la pandémie de Covid-19 puisque les médias numériques n'existaient pas. L'effet est dès lors d'autant plus dévastateur si, à côté des comptes rendus objectifs, certains articles font dans le sensationnalisme et attisent des craintes ou que des personnes sont diffamées pour ne pas avoir respecté les «règles».

### **Responsabilité individuelle et solidarité**

Une société démocratique mise sur la responsabilité individuelle. La liberté va toujours de pair avec une grande responsabilité, non seulement envers soi, mais aussi envers autrui. A n'en pas douter, les épidémies constituent un défi pour nous en tant qu'individus et aussi en tant que collectivité. Dans la lutte contre une épidémie, la responsabilité individuelle et la solidarité vécues acquièrent la plus haute importance, surtout dans les sociétés et les démocraties libérales – contrairement aux pays où règne un régime autoritaire, où le comportement à moindre risque est imposé par des mesures étatiques strictes et contrôlé en permanence par une surveillance généralisée.

### **Dépister, encore et encore**

Qu'il s'agisse du Covid-19 ou du VIH: d'un point de vue épidémiologique, les effets sont dévastateurs si les personnes infectées ignorent qu'elles le sont et mettent les autres en danger puisqu'elles risquent de propager le virus sans le savoir. Pour y remédier, une seule solution: dépister, encore et encore. La volonté individuelle de se soumettre à un dépistage ne dépend toutefois pas seulement de la disponibilité des tests et d'offres à bas seuil, mais aussi en grande partie de la peur d'une stigmatisation en cas d'infection. Ce n'est que lorsque cette

crainte est minime que la volonté de se faire dépister augmente. Et se faire dépister est un élément déterminant dans la lutte contre une maladie infectieuse.

### **Discrimination et stigmatisation**

N'observe-t-on pas une certaine méfiance à l'égard de nombreuses personnes infectées, voire un reproche sous-jacent, les accusant de ne s'être pas suffisamment protégées, de n'avoir pas pris leurs responsabilités? Va-t-on en arriver à observer, au cours des semaines à venir, une désolidarisation d'avec les personnes infectées par le coronavirus? Un coup d'œil en arrière sur les débuts de l'épidémie de VIH ne laisse présager rien de bon à cet égard. S'agissant de discrimination et de stigmatisation, l'histoire semble se répéter, la maladie étant attribuée à ses débuts à certains groupes déterminés, dans le cas de l'épidémie de VIH comme de la pandémie de Covid-19. Des appellations telles que «grid» (gay-related immune deficiency) ou «peste gay» ont eu cours avant que ne s'impose le nom scientifique «sida».

On a observé et on observe toujours une réduction à l'origine géographique présumée de la maladie. Ainsi, on parle actuellement du «virus chinois», alors que le VIH passait aux yeux de beaucoup de monde pour le «virus africain». De ce fait, on discrimine et on stigmatise les personnes venant de ces régions. Les récentes protestations d'Asiatiques sur les réseaux sociaux affirmant: «Nous ne sommes pas le virus!» en sont un témoignage éloquent. A l'heure actuelle, les personnes âgées sont elles aussi labellisées membres apparents d'un groupe à risque, risquant ainsi de se trouver discriminées et stigmatisées. Les injonctions des autorités à connotation paternaliste telles que les interdictions de visite, de contact ou de sortie peuvent constituer une forme de discrimination directe ou indirecte, en particulier

#### **Petit glossaire**

**VIH:** virus de l'immunodéficience humaine

**sida:** syndrome d'immunodéficience acquise

**Sars-CoV-2:** severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère)

**Covid-19:** coronavirus disease 2019 (maladie à coronavirus 2019)

si elles limitent le droit à l'autodétermination de certaines personnes à cause de leur appartenance générale à un certain groupe, dans le cas présent les personnes âgées de plus de 65 ans.

### Aspects juridiques

La maladie Covid-19 peut être grave aussi bien pour les personnes d'un certain âge que pour celles qui souffrent de pathologies préexistantes (diabète, hypertension, maladies cardiovasculaires, maladies respiratoires chroniques, cancer ou autres affections et traitements qui affaiblissent le système immunitaire). Afin de protéger ces personnes vulnérables en tant qu'employés, l'ordonnance 2 COVID-19 du Conseil fédéral prévoit des dispositions telles que la possibilité pour l'employé de faire du télétravail ou, en tout dernier ressort, d'être dispensé de travailler tout en continuant à recevoir son salaire. Une personne séropositive dont le traitement antirétroviral fonctionne bien et dont l'état immunitaire est bon (plus de 200 CD4/mm<sup>3</sup>) ne fait pas partie des personnes vulnérables au sens de l'ordonnance 2 COVID-19. Par conséquent, les mesures de protection sont les mêmes que pour tout le monde. En revanche, si une personne a un taux de CD4 inférieur à 200 (avec ou sans traitement contre le VIH), elle présente un risque accru de tomber gravement malade en cas d'infection par le nouveau coronavirus.

Les employeurs sont tenus de protéger la santé de leurs employés en vertu de leur devoir d'assistance. Selon la loi sur la protection des données, les données relatives à la santé font partie des données dites sensibles: il peut en découler des conflits comme lors de la procédure d'embauche, eu égard aux questions non autorisées concernant la santé. La santé des employés joue aussi un rôle crucial notamment au moment de la fin des rapports de travail, lorsqu'il s'agit de la protection temporelle et matérielle contre le licenciement. Vu le risque potentiel d'un licenciement éventuel, on peut se demander si des employés vulnérables seront très enclins à informer leur employeur de leur état de santé. Suivant les circonstances, un licenciement peut être frappé de nullité compte tenu de la réglementation des périodes dites protégées en droit du travail. Mais si un licenciement est valable, on pourrait, de l'avis de l'auteur, se trouver en présence d'un licenciement

abusif si une personne vulnérable reçoit son congé parce qu'elle fait valoir des droits qui lui sont dévolus de par sa vulnérabilité. En effet, cela peut être considéré comme une violation du devoir d'assistance de la part de l'employeur.

Ainsi, on observe avec intérêt que le Tribunal fédéral, bien des années avant la pandémie de Covid-19, a qualifié de motif d'abus un devoir d'assistance qui n'avait pas été rempli ou pas suffisamment vis-à-vis d'employés d'un certain âge. Les tribunaux font généralement preuve de retenue au moment d'évaluer la sanction en cas de congé abusif. Souvent, ils n'allouent pas plus de deux mois de salaire, bien qu'un licenciement abusif puisse entraîner une sanction à hauteur de six mois de salaire au maximum. Il convient d'insister sur cet aspect lorsqu'il s'agit de fixer la sanction si l'on veut que l'objectif inscrit dans l'ordonnance 2 COVID-19, à savoir la protection des employés vulnérables, soit dûment pris en compte.

### Conclusion

L'épidémie de VIH a clairement souligné l'importance d'une politique de prévention cohérente et de l'intégration des groupes vulnérables, montrant également à quel point la discrimination et la stigmatisation ont des répercussions dangereuses et durablement préjudiciables sur les personnes atteintes et sur leur entourage. De nombreuses personnes séropositives doivent malheureusement aujourd'hui encore faire face à des peurs diffuses ou au rejet pur et simple et subissent des préjudices, aussi bien dans leur vie privée que professionnelle. Il nous appartient à nous, société civile, de faire en sorte que l'histoire ne se répète pas pour les malades Covid-19. Mais tant que nos esprits sont gangrenés par la présomption que le virus, c'est les autres, le virus n'est pas les autres: nous sommes le virus.

*msch*

*L'importance d'une politique d'information cohérente se reflète également au travers du phénomène des théories du complot. Comme la pandémie de Covid-19, l'épidémie de VIH a vu naître à ses débuts d'autres modèles explicatifs, des théories du complot et toutes sortes de récits sur les origines de la maladie.*



© Marilyn Manser

Caroline Suter, D<sup>r</sup> en droitConsultation juridique de  
l'Aide Suisse contre le Sida

## Télétravail en temps de crise du coronavirus

### QUESTION

**A. H.**

*Je suis séropositive depuis douze ans. Bien que je n'appartienne pas à un groupe à risque de l'avis de mon médecin, j'aimerais travailler depuis chez moi par peur de contracter le Covid-19. C'est d'ailleurs ce que conseille l'OFSP. Mais mon employeur insiste pour que je me rende sur place. Peut-il l'exiger?*

### RÉPONSE

#### Caroline Suter, D<sup>r</sup> en droit

Une personne séropositive dont le traitement antirétroviral fonctionne bien et dont l'état immunitaire est bon (plus de 200 CD4/mm<sup>3</sup>) ne fait pas partie des personnes dites vulnérables. En d'autres termes, les mesures de protection sont les mêmes que pour tout le monde.

L'employeur est tenu légalement de protéger la santé de ses employés. Il doit veiller notamment à prendre les mesures adéquates et proportionnées pour protéger les collaborateurs et prévenir ainsi une infection ou la propagation du coronavirus. Concrètement, cela signifie qu'il doit par exemple mettre à disposition du désinfectant et faire en sorte que les collaborateurs puissent travailler en gardant des distances suffisantes. Si la distance ne peut pas être respectée, il doit mettre à disposition des masques d'hygiène.

Dès le début de la pandémie, le Conseil fédéral a recommandé de faire du télétravail dans la mesure du possible. La mesure visait aussi à décharger les transports publics, où les règles de distance sont parfois difficiles à respecter. Il s'agit ici d'une recommandation, et non d'une obligation légale. En d'autres termes, c'est à l'employeur de décider en fin de compte si les collaborateurs peuvent ou non faire du télétravail. Il n'en va pas de même pour les collaborateurs vulnérables. Dans ce cas, l'employeur est tenu de leur permettre le télétravail, confor-

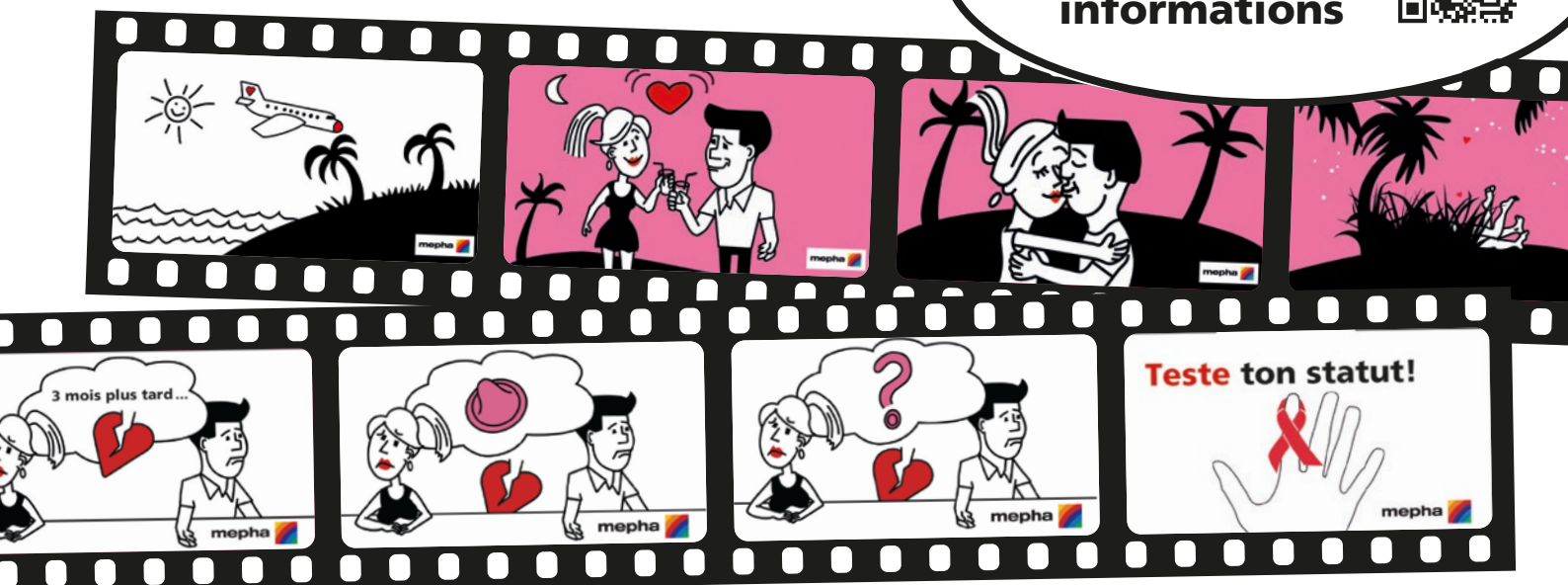
mément à l'ordonnance 2 sur les mesures destinées à lutter contre le coronavirus (COVID-19). Il peut aussi leur attribuer des tâches de substitution équivalentes qu'ils peuvent effectuer depuis leur domicile tout en les rétribuant au même salaire. Si le télétravail ou les tâches de substitution sont impossibles et si la présence de l'employé-e est indispensable, une personne vulnérable ne peut exercer son activité sur place qu'à des conditions très strictes (exclusion de tout contact étroit, équipement de protection individuelle, etc.). Si l'employeur ne peut pas offrir ces conditions, la personne vulnérable est autorisée à rester à la maison avec maintien du paiement de son salaire.

Les personnes non vulnérables n'ont donc en principe pas le droit de faire du télétravail. Un refus d'obéir à l'injonction de l'employeur risque, dans le pire des cas, d'aboutir à un licenciement. S'il y a toutefois des raisons concrètes et objectives de craindre une contamination à votre poste spécifique (distance trop réduite, etc.), nous vous recommandons d'indiquer clairement à l'employeur les motifs d'un éventuel refus de travailler et d'exiger des mesures de protection ad hoc. Signalez-lui qu'il est tenu de le faire selon le droit du contrat de travail. Les employés ont le droit de dénoncer des infractions à la loi sur le travail auprès de l'inspection cantonale du travail. Ils peuvent, individuellement ou en groupe, donner procuration à un syndicat et le charger de signaler le cas. Les inspections du travail ont l'obligation de garder le secret, autrement dit elles ne sont pas autorisées à communiquer à l'entreprise le nom de l'auteur de la dénonciation. ●



# Et s'en allèrent...

Vers le **dessin animé** et d'autres informations



## autotest VIH<sup>®</sup> de Mepha

Dépistage fiable d'une infection par le VIH si le contact à risque remonte à 3 mois au minimum.

**Simple. Rapide. Anonyme.**

autotest VIH<sup>®</sup> est un produit médical.  
Veuillez lire la notice.  
Mepha Pharma SA



[www.autotest-sante.com](http://www.autotest-sante.com)

- Confidentiel.** ► Souhaitez-vous une assistance ou un conseil?
- Gratuit.** ► Avez-vous besoin d'aide pour faire le test ou interpréter son résultat?
- Anonyme.** ► Avez-vous des questions à propos du VIH ou d'autres maladies sexuellement transmissibles?

T: 0800 392 286, [www.aids.ch/selftest](http://www.aids.ch/selftest)

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

