RÉPUBLIQUE DU SÉNÉGAL

Un peuple – Un but – Une foi

CNLS

CONSEIL NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DU SÉNÉGAL

GUIDE D'INFORMATION ET DE SENSIBILISATION POUR LA PRÉVENTION DE L'INFECTION À VIH

SOMMAIRE

INTRODUCTION 6

Chapitre I 8
LE SIDA AU SENEGAL 8

Chapitre II 10
TOUT SAVOIR SUR LE VIH ET LE SIDA 10
A. Qu'est ce que le VIH ? 11
B. Qu'est ce que le sida ? 11
C. Etre séropositif, c'est quoi ? 11
D. Etre séronégatif c'est quoi ? 11
E. Etre malade du sida c'est quoi ? 12
F. Qu'est-ce que la charge virale ? 12
G. Comment se transmet le VIH ? 12
H. Ce qui ne transmet pas le VIH ? 12
I. Existe-t-il un vaccin contre le VIH ? 13
J. Existe-t-il un traitement contre le VIH? 13
K. Comment se transmet le VIH chez les consommateurs de drogues injectables ? 13
L. Les facteurs qui augmentent le risque de transmission du VIH 13

Chapitre III 16
COMMENT ENVISAGER LA PREVENTION AUJOURD'HUI ? 16
A. L'ABSTINENCE ET LA FIDELITE 18
B. LE PRESERVATIF 18
C. LE DEPISTAGE DU VIH 20
D. La PReP ou PROPHYLAXIE PRE-EXPOSITION 25
E. LE TPE OU TRAITEMENT POST-EXPOSITION 26
F. LE TASP OU TRAITEMENT COMME PREVENTION 26
G. La PTME 27
H. L'UTILISATION DU MATERIEL D'INJECTION À USAGE UNIQUE 29
I. PREVENTION DES AES 29

Chapitre IV 30
LA CO-INFECTION TB/VIH ET HEPATITE/VIH 30
A. LA CO-INFECTION TB/VIH 31
B. LA CO-INFECTION VIH/Hépatite 32

Chapitre V 34
GENRE, VIH ET DROITS HUMAINS 34
Les violences basées sur le genre 35

Dr Safiatou THIAM
Secrétaire Exécutif/CNLS

Chers lecteurs,

Les progrès réalisés dans la lutte contre le sida depuis la découverte du virus il y a plus de trente ans abordent un tournant historique, une véritable révolution. Cette révolution, c'est celle de la production d'un éventail d'outils de prévention qui s'offre à nos programmes. En plus des stratégies classiques s'ajoutent aujourd'hui les nouvelles stratégies de prévention. Il s'agit du développement du dépistage communautaire et des autotests ainsi que la place importante du traitement antirétroviral (ARV) dans la prévention des nouvelles infections.

Le traitement ARV est devenu aussi bien un outil de prévention pour les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) que pour les personnes séronégatives avec la prophylaxie pré-exposition (PReP). En effet, des médicaments permettent aujourd'hui à la personne séronégative de ne pas être infectée par la VIH.

C'est cette révolution, qui peut nous conduire, effectivement, à la fin du sida d'ici 2030 !

Toutefois, le constat est clair : les progrès scientifiques et thérapeutiques vont plus vite que ceux sociétaux. En effet, les fausses croyances persistent, le niveau de connaissance du VIH diminue, la stigmatisation et la discrimination en direction des populations clé et des PVVIH demeurent une réalité.

Cette révolution devrait aussi être celle des mentalités et les acteurs de la lutte contre le sida l'appellent de tous leurs vœux.

Devant cette évidence, la réponse la plus adaptée est l'information et la communication pour un changement durable de comportement. Il s'agira de mettre à la disposition des acteurs :

- une information claire et précise ;
- une information qui témoigne de la richesse des progrès accomplis et de ceux qu'il nous reste à accomplir ;
- une information qui se fonde sur les faits, la science, la recherche, bases de toute action efficace et pertinentes.

C'est pour toutes ces raisons que le Conseil National de Lutte contre le Sida (CNLS) a décidé de produire et de mettre à la disposition des acteurs, un guide d'information sur la prévention qui constitue un excellent support.

Enfin la transition et la pérennisation des acquis tant dans le domaine de la prévention, que dans l'accès au traitement pour tous ou de la gouvernance et de la coordination de la riposte au sida passe par une appropriation de tous.

La révolution c'est aussi que le pays prenne en charge sa propre riposte, afin d'assurer le traitement pour tous et à tous les citoyens et protéger les nouvelles générations du sida.

C'est à cela que nous invite les informations présentées dans ce guide. Nous vous en souhaitons une bonne lecture.

INTRODUCTION

Au Sénégal, des progrès notables ont été accomplis depuis le début de l'épidémie du sida. Ces progrès sont traduits par des résultats encourageants notamment, une baisse régulière des nouvelles infections et une augmentation significative des personnes mises sous traitement antirétroviral (TARV). Par ailleurs, la prévalence au sein de la population générale est restée faible et stable tandis que l'épidémie reste élevée au niveau des populations clé (Travailleuses de sexe, (TS), hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes (HSH), prisonniers et consommateurs de drogue injectable (CDI).

Cette riposte au VIH puise sa force et son dynamisme dans l'engagement politique au plus haut niveau, le savoir-faire des acteurs gouvernementaux, le dynamisme de la société civile, l'action scientifique des chercheurs nationaux et internationaux, ainsi que l'appui constant des partenaires techniques et financiers.

En dépit de ce contexte, le programme est confronté à des défis qui concernent :

- La réduction significative des nouvelles infections ;
- Le passage à l'échelle des nouvelles stratégies novatrices de dépistage en particulier pour les populations clé les plus exposées ;
- L'accélération de l'accès au « Traitement pour Tous » et ceci, dès la connaissance du statut sérologique ;
- Le maintien des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) sous traitement ARV dans le circuit des soins pour une suppression virale effective.

L'objectif est d'accélérer la mise en œuvre des interventions stratégiques pour progresser vers l'élimination de l'épidémie d'ici 2030. En effet, le Sénégal s'est engagé à l'instar de la communauté internationale à atteindre les objectifs des 90-90-90 d'ici 2020. Les approches pour atteindre ces objectifs sont clairement définies dans le Plan Stratégique National de lutte contre le sida 2018-2022 (PSN).

Le cadre des résultats du Plan stratégique 2018-2022

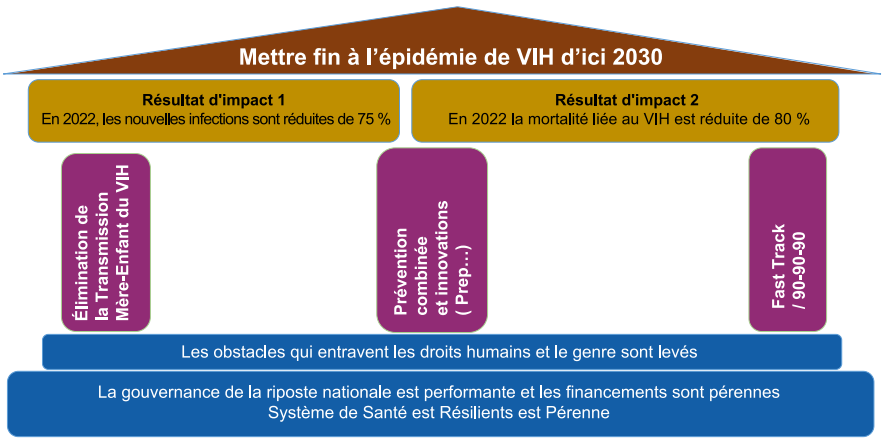


Figure 1: cadre des résultats du PSN 2018-2022

Après 30 ans de lutte contre le sida, les résultats scientifiques et l'observation épidémiologique convergent en faveur d'un profond renouvellement des stratégies d'information et de prévention de l'infection du VIH. En effet, des études ont montré que le traitement ARV qui est très efficace permet non seulement d'améliorer la qualité de vie des PVVIH mais aussi de rompre la chaine de transmission du VIH et agir sur la prévention. Dans cette optique, les perspectives sont multiples et l'innovation est incontournable.

Il est important de noter que la prévention occupe une place majeure dans les interventions de lutte contre le sida. Ainsi, afin d'atteindre les objectifs fixés par le plan stratégique national de lutte contre le sida (2018-2022), l'option est de renforcer les interventions d'information et de communication et de vulgariser les nouvelles méthodes de prévention et de dépistage. Il s'agira, pour identifier les PVVIH qui restent à être dépistées, de combiner tous les moyens disponibles pour prévenir la transmission du VIH dans le pays.

Par ailleurs, le PSN 2018-2022 recommande que la prévention combinée et l'éTME fassent partie des interventions prioritaires du programme. En effet, « **Le Développement de la prévention combinée** auprès des populations clé (PS, HSH, CDI, Prisonniers) et autres groupes vulnérables (les clients des PS, les adolescents et les jeunes) passe par la définition d'un paquet cohérent de services clairement inscrit dans un guide national de prévention combinée (CCC, mise à disposition des préservatifs, accroitre la connaissance du statut sérologique à grande échelle, accompagnement du dépistage vers les soins, respect des droits humains...). Il est important d'harmoniser les pratiques pour plus d'impact.

C'est dans ce cadre que le CNLS a décidé d'élaborer ce guide national de prévention combinée.

Chapitre I
Le sida au sénégal

Situation épidémiologique

Au Sénégal, l'épidémie du VIH a une prévalence basse de 0,5% (EDS Continue 2017) au sein de la population générale mais élevée chez les populations clé constitués par :

- Les professionnelles de sexe (PS) : 6,6 % (ENSC 2015).
- Les Hommes qui ont des rapports Sexuels avec d'autres Hommes (HSH) :27, 6 % (ECHSH, 2017)
- Les détenus : 2,0 % (ENSC 2015)
- Les Consommateurs de drogues injectables : 5,2 % (UDSEN, 2011)

Une attention particulière est portée en direction de groupes vulnérables constitués par les forces armées et les policiers, les populations mobiles (pêcheurs, camionneurs etc.), les orpailleurs et les personnes handicapées. C'est une épidémie féminine avec un sexe ratio F/H de 0,5%/0,4% chez les 15-49 ans et la répartition de la prévalence selon la région géographique montre des disparités.

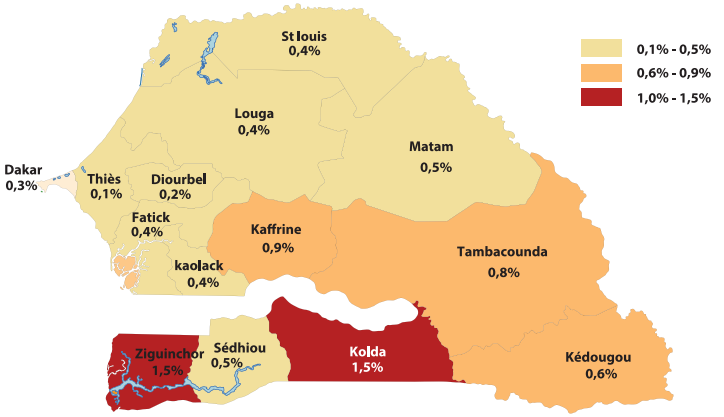
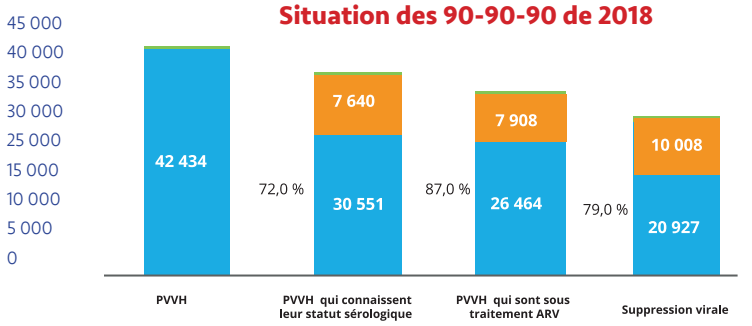


Figure 2: répartition de la prévalence dans les régions

Les chiffres de 2018

- *1442 nouvelles infections (ONUSIDA, 2018).*
- *1280 décès liés au VIH (ONUSIDA, 2018).*
- *641 Co-infectés TB/VIH (CNLS, 2018).*
- *une prévalence de l'hépatite B chez les PVVIH estimée à 10,0 % (CNLS, 2018).*



Graphique : situation des indicateurs des 90-90-90

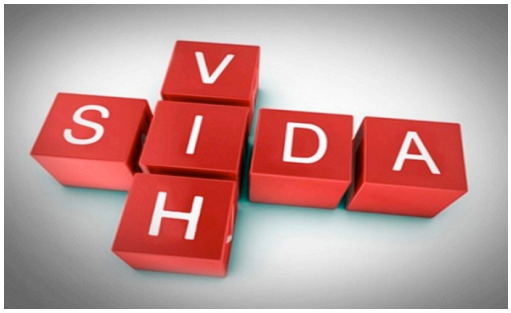
Chapitre II

Que faut il savoir sur le VIH et le sida ?

Vivre avec le VIH, ce n'est pas avoir le sida.

A. Qu'est ce que le VIH ?

Le VIH ou Virus de l'Immunodéficience Humaine est le virus responsable de l'immunodéficience humaine.



B. Qu'est ce que le sida ?

Le sida ou Syndrome de l'Immuno Déficience Acquise est causé par le VIH.
En l'absence de traitement efficace, le sida est le stade le plus avancé de l'infection par le VIH.

C. Etre séropositif, c'est quoi ?

Une personne est dite séropositive lorsqu'elle a été infectée par le VIH. Une fois dans l'organisme, le VIH se développe et fragilise les systèmes de défense de l'organisme.
Attention ! On peut être séropositif pendant plusieurs années sans tomber malade et transmettre le VIH sans le savoir.

D. Etre séronégatif c'est quoi ?

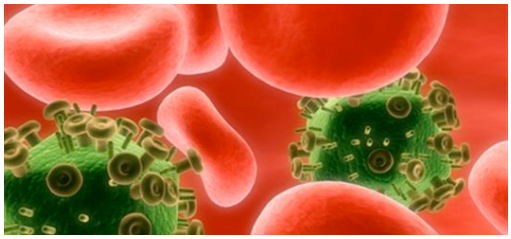
Une personne est dite séronégative si son organisme n'a jamais été en contact avec le VIH.

E. Etre malade du sida c'est quoi ?

Une fois dans le corps, le VIH attaque progressivement les défenses immunitaires qui servent à nous protéger des microbes et des maladies. Quand le corps n'a plus la capacité de se défendre , les maladies s'installent plus facilement. Ces maladies dites opportunistes peuvent entrainer de graves complications. C'est à cette étape que la personne est déclarée malade de sida.

F. Qu'est-ce que la charge virale ?

La charge virale, c'est la quantité de VIH qu'il y a dans le sang d'une personne vivant avec le VIH (PVVIH). Du fait de l'efficacité des traitements ARV et d'une bonne observance, la charge virale peut devenir indétectable. Dans ce cas, la PVVIH ne transmet plus le virus.



Pour obtenir une charge virale indétectable, il est important de bien respecter les indications données par le prestataire, à savoir : les doses prescrites, à prendre avec ou sans les repas et respecter les horaires de prise de médicaments . Il faut en général 6 mois de traitement pour que la charge virale devienne indétectable

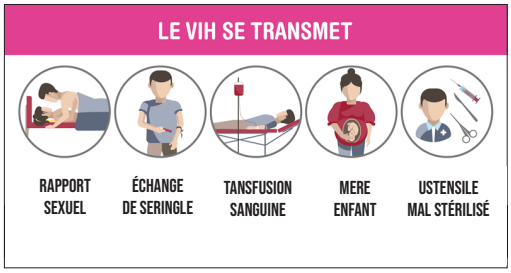
G. Comment se transmet le VIH ?

Le VIH se transmet :

Par voie sexuelle : Lors de rapports sexuels non protégés avec une personne infectée.

De la mère à l'enfant (pendant la grossesse, l'accouchement ou l'allaitement maternel).

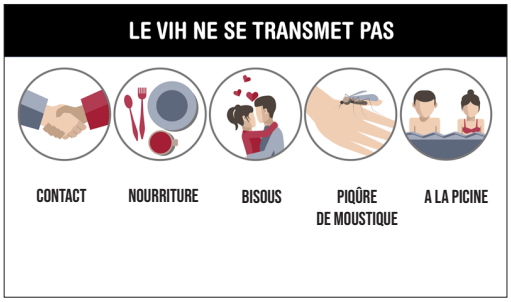
Par voie sanguine avec l'utilisation d'instruments piquants ou tranchants souillés par du sang infecté (échange de seringue).



H. Ce qui ne transmet pas le VIH ?

Le virus ne se transmet pas :

- par la salive, la sueur, les larmes ou l'urine,
- par les moustiques, puces et autres insectes, car le VIH ne peut pas survivre à l'intérieur de leur organisme,
- lors des transfusions sanguines car avec la sécurité transfusionnelle, le programme utilise du matériel à usage unique,
- par les gestes de la vie courante : toucher la personne, serrer la main, s'embrasser, utiliser le même téléphone, les mêmes objets, les mêmes toilettes, le partage des couverts, des verres, du linge, etc.



Bon à savoir :

- *Le risque de transmission augmente en cas de présence de sang. Cela peut être le cas lors d'un tout premier rapport sexuel ou encore pendant les règles, ou en cas de microlésions anales ou vaginales.*
- *Le risque de transmission diminue si la PVVIH a une charge virale indétectable*
- *La transfusion sanguine est sécurisée au Sénégal*

J. Existe-t-il un vaccin contre le VIH ?
Pour le moment, il n'y a aucun vaccin contre le VIH

K. Existe-t-il un traitement contre le VIH?
- Il existe un traitement par les antirétroviraux. Cependant, les traitements actuels ne guérissent pas l'infection à VIH, mais ce sont des médicaments efficaces qui ralentissent l'évolution de l'infection.
- Ces traitements peuvent aussi réduire le risque de transmission du VIH.

L. Comment se transmet le VIH chez les consommateurs de drogues injectables ?
...Le VIH peut se transmettre quand :
On partage certains matériels liés à l'usage de drogues (seringues, aiguilles, cupules, filtres, eau, tampons, pailles ...). Si l'on partage ou réutilise ces matériels, le risque d'être contaminé(e) par le VIH ou le virus de l'hépatite C, ou de l'hépatite B, est très important.
Le risque de transmission est aussi élevé en cas de rapports sexuels non protégés

M. Les facteurs qui augmentent le risque de transmission du VIH
- La présence d'une autre Infection Sexuellement Transmissible (IST)
- Les lésions, irritations et abrasions des muqueuses génitales
- Les rapports sexuels pendant les règles et les autres types de saignements
- Les relations sexuelles anales non protégées
- Le multi partenariat sexuel non protégé

QU'EN EST IL DES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (IST) ?

Les Infections Sexuellement Transmissibles (IST) peuvent être causées par des virus (comme l'herpès ou l'hépatite B), mais aussi par des bactéries ou des parasites : syphilis, infection à chlamydiae, gonococcie etc.

Les IST se transmettent par rapport sexuel (voies vaginale et anale ou buccale).
Se protéger des IST, c'est faire en sorte que le sang, le sperme, le liquide séminal et les sécrétions vaginales n'entrent pas en contact avec les muqueuses génitales, anales ou buccales de son/sa partenaire et vice-versa.

Leurs symptômes sont principalement de la fièvre, des douleurs dans le bas du ventre, des écoulements anormaux au niveau des organes génitaux, des démangeaisons, des boutons, des rougeurs sur les organes génitaux... Pour autant, certaines d'entre elles n'ont pas de symptômes visibles, on peut donc être infecté par une IST sans le savoir.

Parmi les plus connues, on retrouve les hépatites B et C, les mycoses vaginales, l'infection à VIH, l'herpès génital, la chlamydia, le papillomavirus, la syphilis... La plupart des IST peuvent être guéries sans laisser de séquelles si elles sont soignées à temps. Un dépistage régulier est donc recommandé en cas de doute ou d'une prise de risque.

Aujourd'hui,
l'épidémie est toujours une réalité
Mais des progrès considérables ont été réalisés,

- L'épidémie a changé de visage
- Vivre avec le VIH a changé…
- ….. Les méthodes de **PRÉVENTION** ont changé

Les jeunes volontaires du CNLS font la sensibilisation sur le sida

Jeunes écoliers de Dakar

Les jeunes volontaires du CNLS font la sensibilisation sur le sida

Chapitre III
Comment envisager la prévention aujourd'hui ?

On parle de plus en plus de prévention diversifiée ou combinée pour se protéger efficacement de l'infection par le VIH et des autres IST.

Mais de quoi s'agit-il ?

.. La prévention combinée ou diversifiée, c'est la possibilité d'associer le port du préservatif avec d'autres méthodes de prévention.

Les cinq principes de la prévention

1. **Dépistage du VIH :** Conseil Dépistage Volontaire (CDV) Conseil et Dépistage à l'Initiative du prestataire (CDIP) Dépistage du couple, Dépistage prénuptial avec l'utilisation des tests rapides, l'autotest et le dépistage communautaire ;
2. **Prévention de la transmission sexuelle :** l'abstinence, la fidélité, le préservatif masculin ou féminin et le dépistage prénuptial
3. **Prévention de la transmission sanguine :** L'utilisation de matériel stérilisé ou à usage unique pour les actes médicalisés ou gestes de la vie courante et l'utilisation de matériel à usage unique lors de la consommation de drogues injectables
4. **Prévention de la transmission mère-enfant du VIH**
5. **Prévention médicalisée**

Bon à savoir :
Chacun peut choisir la méthode de prévention la plus adaptée à sa situation, en fonction de ses préférences et de celles de son/sa/ses partenaire(s) pour éviter, selon les cas, d'être infecté par le VIH ou de le transmettre.

A. L'ABSTINENCE ET LA FIDELITE

La **stratégie ABC** : *Abstinence, soyez fidèle, sinon utilisez un préservatif*) est une politique basée sur la réduction des risques. Cette stratégie recommande l'abstinence sexuelle en dehors du mariage en tant qu'idéal et la fidélité après le mariage. Il préconise l'utilisation du préservatif uniquement dans le cas où il est impossible d'avoir des relations avec un unique partenaire sexuel.
Il est aussi recommandé aux couples de faire le dépistage avant le mariage

B. LE PRESERVATIF

Le préservatif masculin ou féminin, socle de la prévention est l'outil le plus répandu et le plus utilisé pour la prévention de l'infection à VIH. Il reste le moyen de base pour se protéger du VIH et des IST lors de relations sexuelles (vaginal, anal et buccal).

Le préservatif féminin est en silicone se présente avec deux anneaux. Un anneau interne qui sert à l'introduire dans le vagin et un anneau externe qui couvre les lèvres. Il ne se dessèche pas et peut être utilisé avec plusieurs types de lubrifiants.

Le préservatif masculin est en latex enduit de lubrifiant qui le rend glissant. Il se dessèche facilement et ne doit être utilisé qu'avec un lubrifiant à base d'eau.

Bon à savoir :
Il est primordial d'apprendre comment utiliser les préservatifs

- *Bien mettre le préservatif, sinon il peut glisser ou se déchirer ;*
- *Prendre un nouveau préservatif à chaque rapport sexuel ;*
- *Ne jamais superposer deux préservatifs masculins ;*
- *Ne jamais utiliser un préservatif masculin et un préservatif féminin en même temps.*

Comment utiliser un préservatif masculin ?	Comment utiliser un préservatif féminin ?
1. Vérifier la date de péremption sur l'emballage ainsi que l'intégrité de l'emballage (.....) **2.** Ouvrir le sachet en suivant les indications sans abîmer le préservatif. Ne pas ouvrir le sachet avec des ciseaux, les ongles ou les dents. **3.** Mettre le préservatif dans le bon sens sur le sexe en érection enpincant le bout du préservatif pour éliminer l'air **4.** Avec l'autre main, dérouler le préservatif jusqu'au bout. S'il ne se déroule pas bien, il est peut-être dans le mauvais sens : changer de préservatif. **5.** Vous pouvez rajouter un gel ou lubrifiant à base d'eau pour faciliter la pénétration. Il ne faut jamais mettre de produit gras comme l'huile, le beurre, la vaseline ou tout autre crème cosmétique **6.** Quand l'homme retire son pénis du vagin ou de l'anus, il faut avec un mouchoir ou papier hygiénique, tenir le préservatif à la base du pénis avant la fin de l'érection. Sinon le sperme peut couler en dehors du préservatif. **7.** Retirer le préservatif. **8.** Faire un nœud, remettre le préservatif dans son emballage et le jeter à la poubelle **9.** Se laver les mains	**1.** Vérifier la date de péremption sur l'emballage **2.** Ouvrir le sachet du côté droit de l'emballage à la main sans abîmer le préservatif. Ne pas ouvrir le préservatif avec des ciseaux, les ongles ou les dents. **3.** Presser l'anneau interne (le plus petit) entre le pouce et l'index. en forme de 8 **4.** Choisir une position confortable avant de mettre en place le préservatif : debout avec une jambe sur une chaise, assise ou couchée **5.** Entrer l'anneau interne dans le vagin sans tordre le préservatif. **6.** Mettre l'index à l'intérieur du préservatif et pousser l'anneau interne le plus loin possible. L'anneau externe doit rester en dehors du vagin et bien recouvrir les lèvres du vagin. **7.** Guider avec la main le pénis du partenaire à l'intérieur du préservatif et vérifier que le pénis n'entre pas à côté. **8.** Pour retirer le préservatif, tordre l'anneau externe et tirer doucement en dehors du vagin et toujours en position gynécologique. Remettre le préservatif dans son emballage Jeter à la poubelle. **9.** Se laver les mains

Bon à savoir :
Le préservatif féminin présente des avantages non négligeables, pour la femme et l'homme ! Il peut être mis en place plusieurs heures avant le rapport. Il permet aux femmes de maîtriser leur moyen de prévention et constitue une bonne alternative pour les personnes allergiques au latex.

MESSAGES

1. Utilise le préservatif pour tout rapport sexuel vaginal, orale et anal
2. Je décide librement de ma protection, j'utilise le préservatif féminin
3. Capote mon pote ; toujours ensemble !!!
4. Je vis avec le VIH, j'utilise le préservatif pour éviter une surinfection
5. Utiliser le préservatif c'est bien, l'utiliser correctement c'est encore mieux
6. Seuls les préservatifs protègent des IST, du VIH et des grossesses non désirées

C. LE DEPISTAGE DU VIH

C'est la porte d'entrée de la prévention de l'infection à VIH. IL permet de savoir si on est infecté par le VIH ou pas. Il peut se faire par une prise de sang ou par le fluide buccal

Le résultat peux etre positif, négatif ou indeterminé

- Si le résultat est négatif, vous n'avez pas le VIH
- Si le résultat est positif, vous etes infecté par le VIH et la prise en charge est automatique.
- Si le résultat est indéterminé, il faut refaire le test de dépistage du VIH.

Bon à savoir :
Le dépistage du VIH est anonyme, volontaire et gratuit.

Où faire le dépistage ?

Dans toutes les structures de santé, les laboratoires des hôpitaux, les centres de dépistage, les centres conseils pour adolescents, Les garnisons militaire. Il est aussi disponible auprès certaines associations pour le dépistage communautaire et l'autotest.

Quand faire un test de dépistage du VIH ?

- Pour connaitre son connaître statut sérologique
- Après une prise un risque
- Si le préservatif se rompt pendant le rapport sexuel
- Si votre médecin ou un professionnel de santé le propose
- En cas de viol
- Si vous avez l'intention de vous marier
- En cas de tuberculose
- pour un enfant né de mère séropositive
- En cas d'IST

Quels sont les avantages du dépistage du VIH ?

Le dépistage permet de connaitre son statut sérologique
Encas de séronégativité, il faut adopter un comportement à moindre risques afin de rester séronégatif en cas séropositivité, de bénéficier d'un traitement ARV

Les traitements permettent :

- de bloquer l'évolution de l'infection vers la maladie / le stade sida;
- de réduire le risque de transmettre le virus au(x) partenaire(s) ;
- De ne pas transmettre le VIH à son enfant .

Bon à savoir :
Si vous pensez avoir été exposé à un risque d'infection par le VIH, ***dans les heures suivantes l'exposition au risque*** *: rendez-vous le plus tôt possible et dans les 48 heures, vers un service des urgences, ou auprès de votre médecin ou tout acteur de santé. Un traitement préventif pourra vous être prescrit, afin d'éviter une possible contamination par le VIH.*
La sécurité transfusionnelle existe au Sénégal car le sang est systématiquement testé avant d'etre transfusé

Le Conseil et le Dépistage Prénuptial est fortement recommandé aux personnes qui désirent de marier. C'est une étape fondamentale pour démarrer une vie de couple.

L'OMS recommande que les couples se fassent dépister et ensemble. ***Le conseil et le dépistage volontaires du VIH en couple*** signifie que les deux partenaires sont testés ensemble, prennent connaissance de leurs résultats et partagent l'information relative à leur statut sérologique avec le soutien d'un conseiller.

On parle de ***Conseil et Dépistage Volontaire (CDV)*** quand une personne se rend dans la structure de santé de sa propre initiative pour bénéficier du Conseil et du Dépistage du VIH.
On parle de ***Conseil et Dépistage à l'Initiative du Prestataire (CDIP)*** quand un prestataire de soins recommande le dépistage du VIH à son patient.

MESSAGES

1 Je fais le dépistage du VIH pour ne pas vivre dans le doute
2 J'ai fait mon dépistage du VIH, et toi ?
3 J'ai fait le dépistage du VIH, je suis séropositif et bien pris en charge, pourquoi avoir peur ?
4 Mon avenir, je le prépare maintenant, je fais le dépistage volontaire du VIH
5 Faire le dépistage du VIH c'est bien, partager son statut avec ses proches c'est encore mieux

L'autotest

L'autotest VIH est un test permettant de détecter dans le sang ou le flux buccale, les anticorps produits par l'organisme après une infection par le VIH. Le prélèvement, la lecture et l'interprétation des résultats sont réalisés par la personne elle-même. L'Autotest VIH fournit une réponse en 15/30 minutes.
L'Autotest buccal est disponible au Sénégal et vulgarisé par des ONG

Comment pratiquer l'autotest buccal ?

1. Disposer d'une montre pour chronométrer le temps
2. Déposer le matériel de dépistage sur une table : kit de test, supports de test et mode d'emploi
3. Ouvrir le sachet contenant le tube, enlever le bouchon et placer le tube sur le support
4. Ouvrir la pochette contenant le dispositif de test
5. Placer la spatule sur les gencives supérieurs et inferieurs en appuyant fermement
6. Insérer la spatule dans le tube et l'y laisser pendant 20 mn
7. Les résultats apparaissent au bout de 20mn
8. **Ne pas lire le résultat après 40 mn**

Pour bien faire son autotest buccal

- Il ne faut manger ni boire ni se brosser les dents 30 minutes avant la réalisation du test
- Il ne faut pas boire ou verser le liquide contenu dans le tube
- Attendre 20 mn avant de lire les résultats du test
- Appeler gratuitement au **800 00 3030** pour aider à lire et interpréter les résultats

Quelle interprétation du résultat de l'autotest buccal ?

- ***Test réactif :*** Deux traits en face du C ou du T : le test est réactif. Il faut se rendre dans une structure de santé pour confirmer le test ou contacter le **800 00 30 30**

- ***Test non réactif :*** un trait en face du C et pas de trait en face du T, le résultat est négatif. Il faut refaire le test dans trois mois si une prise de risque est faite

- ***Test non valide :*** pas de trait en face du C même si y a un trait en face du T, le test n'a pas fonctionné et doit être refait.

Bon à savoir :
L'autotest VIH ne dépiste pas les autres infections sexuellement transmissibles telles que l'herpès, la syphilis, les infections à chlamydia, les gonocoques, ni les hépatites virales.
Quel que soit le résultat, l'orientation vers des structures compétentes est très recommandée.
Il est inutile d'utiliser l'auto-test VIH juste après un risque de contamination

Cinq bonnes raisons d'utiliser l'autotest

1. L'autotest VIH est disponible et fiable au Sénégal
2. Il se fait en toute confidentialité et en toute responsabilité
3. L'autotest est facile à faire : dans la boîte existe une notice, et tout le matériel dont on a besoin pour réaliser cet autotest
4. Il n'est pas nécessaire d'être à jeun pour réaliser un autotest
5. Le résultat est disponible au bout de 15 à 30 minutes

MESSAGES

1 Je connais mon statut sans assistance grace à l'autotest.
2 l'autotest m'a permis de connaitre mon statut VIH en secret
3 Avec l'autotest, je connais facilement et discrètement mon statut sérologique
4 Je veux aider mon partenaire et mes proches à connaitre leur statut sérologique, je leur propose l'autotest

D. LA PREVENTION MEDICALISEE

Les ARV qui sont utilisés avec succès dans le traitement de l'infection par le VIH jouent désormais un rôle central dans la prévention avec la ***PTME, la PReP, le TASP et le TPE.***

Attention ! Pour le moment, il n'existe aucun vaccin contre le VIH.

La PReP ou PROPHYLAXIE PRE-EXPOSITION

La PReP ou prophylaxie pré-exposition est un moyen de prévention de l'infection à VIH.

Prophylaxie = éviter une infection.
Pré-exposition = le médicament (ARV) doit être pris avant un éventuel contact avec le VIH.

La PReP est destinée aux personnes à haut risque, âgées de plus de 18 ans et qui n'ont pas le VIH pour éviter de se faire contaminer.
Si le médicament est bien pris, le risque de contamination est faible.
Seul le prestataire est habilité à prescrire la PReP. .....

MESSAGES

1. *Avec la PReP, je me protège du VIH*
2. *Avec la PReP, il faut un suivi médical régulier*
3. *La PReP est efficace, si elle est prise correctement*

Bon à savoir :
La PReP doit être prescrite par un médecin et nécessite un suivi. La PReP ne remplace pas le préservatif, car elle ne protège pas contre les autres infections sexuellement transmissibles ou les grossesses non désirées.

Qui doit utiliser la PReP ?

• La PreP s'adresse en priorité aux publics ayant un haut risque d'exposition élevé au VIH :

- o Age supérieur ou égal à 18 ans
- o Les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes
- o Les personnes transgenres
- o Les professionnelles du sexe exposées à des relations sexuelles sans préservatif
- o Les usagers de drogues par voie intraveineuse avec partage de seringue
- o Les partenaires des PVVIH dans le cadre des couples séro discordants

LE TPE OU TRAITEMENT POST-EXPOSITION

Le TPE ou le traitement post-exposition (TPE) dit aussi « traitement d'urgence » doit être pris au plus tard dans les 48 heures après un risque de transmission du VIH.

La PReP est différente du TPE : Il ne faut pas confondre la PReP avec le TPE qui doit être pris au plus tard dans les 48 heures après un risque de transmission.

Bon à savoir :
En cas d'accident d'exposition professionnelle (piqûre avec une seringue) de rupture de préservatif ou des rapports non protégés avec un partenaire sexuel dont on ignore le statut par rapport au VIH il faut avoir recours au TPE.

LE TASP OU TRAITEMENT COMME PREVENTION

Le TASP ou le traitement comme prévention s'adresse aux personnes séropositives sous traitement ARV. Lorsqu'une personne dépistée séropositive prend correctement son traitement jusqu'à ce que sa charge virale devienne indétectable, elle ne transmet plus le VIH.

PReP est différente de la TASP : Il ne faut pas confondre la PReP avec le TASP.

Bon à savoir :
L'orsque la charge virale devient indétectable, il ne faut pas arrêter le traitement. Tout arrêt annule les avantages du traitement et de la prévention.

Comment prendre la PReP ?

Il existe deux façons de prendre la PreP : soit en prise quotidiennement, soit à la demande. Pour une efficacité élevée, ne jamais oublier de prendre ses médicaments.

G. LA PRÉVENTION DE LA TRANSMISSION MÈRE – ENFANT DU VIH (PTME)

La Prévention de la Transmission Mère – Enfant du VIH (PTME) comporte toutes les actions permettant de diminuer ou d'empêcher la transmission du VIH au fœtus ou de l'enfant par la mère pendant la grossesse, l'accouchement ou l'allaitement.

L'objectif est d'éliminer les nouvelles infections VIH chez les enfants et de maintenir leurs mères en bonne santé .

Comment réduire le risque de transmission ?

Un bon suivi médical permet de réduire le risque de transmission du VIH pendant la grossesse et l'accouchement.

LES PRINCIPES DE LA PTME EN 7 POINTS

1. Promotion et offre du dépistage chez les femmes en âge de procréer, femmes enceintes et partenaires ;
2. Prévention et traitement des IST ;
3. Offre de services de planification familiale appropriés aux femmes infectées par le VIH ;
4. Traitement ARV pour toute femme dépistée positive au VIH ;
5. Suivi pré et post natal ;
6. Pratiques d'accouchement à moindre risque ;
7. Prise en charge adaptée du nouveau-né/nourrisson.

Quel est l'intérêt du traitement ARV dans le cadre de la PTME ?

- Les ARV diminuent la quantité de virus dans le sang de la mère (la charge virale), réduisant ainsi le risque de transmettre l'infection à son enfant.
- Les ARV ont également un effet protecteur sur l'enfant avant et après la naissance en l'aidant à résister à l'infection à VIH.
- Les ARV diminuent la probabilité de transmission du VIH par le lait maternel.

La PTME en 10 étapes

1. Présentation de la mère à une consultation prénatale (CPN) dès les premiers signes de grossesse
2. Proposition du test de dépistage du VIH par la sage-femme
3. Réalisation du test et remise du résultat du test à la femme enceinte
4. Conseils aux femmes séronégatives pour qu'elles le demeurent
5. Conseils aux femmes séropositives et proposition de traitement préventif de la TME
6. Mise sous traitement ARV de la femme enceinte séropositive pendant la grossesse
7. Accouchement de la femme enceinte séropositive dans une structure de santé
8. Prise en charge de la mère et de l'enfant par le personnel médical et administration de médicaments
9. Suivi et traitement de la mère et de l'enfant après l'accouchement et pendant l'allaitement
10. PCR à l'enfant pour connaître son statut sérologique

MESSAGES

1 Je fais le dépistage du VIH dès le début de la grossesse pour protéger mon enfant
2 Faisons le dépistage du VIH, l'avenir de notre enfant est entre nos mains
3 Avec les ARV et une bonne prise en charge, nous pouvons avoir des enfants non infectés
4 Comme moi, faites le dépistage du VIH avec votre épouse dès le début de sa grossesse pour protéger votre enfant
5 Pour protéger ton bébé du VIH, commence ta consultation prénatale dès le début de la grossesse
6 Eliminer la transmission du VIH de la mère à l'enfant, c'est bien possible. Faites le dépistage dès le début de la grossesse

H. L'UTILISATION DU MATERIEL DE CONSOMMATION À USAGE UNIQUE CHEZ LES CONSOMMATEURS DE DROGUES INJECTABLES (CDI)

« La réduction des risques (RDR) est une politique privilégiant des stratégies de soin et de prévention visant à réduire les risques d'infections par le VIH ou par les hépatites liés à l'usage des drogues. Elle favorise la mise à disposition de seringues et matériel à usages unique et la sensibilisation des usagers sur l'utilisation de matériels d'injection à usage unique.

Comment se protéger pendant la consommation de drogues ?
Pour se protéger du VIH

- Utilisation des kits d'injection à usage unique
- Utilisation de paille à usage unique ou à défaut, de petites feuilles de papier propre à usage personnel et unique.
- Utilisation des kits « crack » à usage personnel.

MESSAGES

1 *Partage ta part, ne partage ta paille.*
2 *Partager ta seringue t'expose aux VIH et aux hépatites*
3 *Partager ou réutiliser ton matériel de d'injection de drogue peut t'exposer au VIH/SIDA*

I. LA PREVENTION DES ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG (AES)

Tout employeur est responsable de la sécurité du personnel vis-à-vis du risque biologique. Il a obligation d'évaluer les risques d'exposition biologique afin de prendre les mesures de prévention et de protection nécessaires.

La stratégie de prévention qui repose sur :
- la vaccination du personnel soignant contre l'hépatite;
- le respect des précautions générales d'hygiène ;
- l'utilisation rationnelle d'un matériel adapté ;
- la prévention de l'exposition dans les blocs opératoires ;
- la mise en place d'un dispositif de prise en charge des accidents exposant au sang ;
- l'interprétation des données de surveillance des accidents exposant au sang ;
- l'information et la formation du personnel ;
- l'évaluation des actions entreprises.

Chapitre IV
La co-infection TB/VIH et hepatite/VIH

A. LA CO-INFECTION TB/VIH

Le terme co-infection au TB/VIH veut dire que l'on vit à la fois avec le VIH et la tuberculose.

Les personnes vivant avec le VIH ont 20 à 30 fois plus de risques de développer une tuberculose.

La tuberculose accélère la progression du VIH vers le stade de sida et est la principale cause de morbidité et de mortalité parmi les personnes vivant avec le VIH en Afrique.

• Comment réduire la morbidité liée à la Tuberculose chez les Personnes Vivant avec le VIH ?

- Renforcer le dépistage et le traitement de la tuberculose
- Prévenir l'apparition de la tuberculose
- Contrôler l'environnement dans lequel évolue la personne vivant avec le VIH
- (Aération, Ventilation et Ensoleillement)
    - o au niveau des structures
    - o au niveau des collectivités locales
    - o au niveau des ménages

• Comment réduire la morbidité liée au VIH chez les patients tuberculeux ?

- Orienter pour le CDV et la prise en charge
- Assurer un accompagnement aux personnes touchées par le VIH/sida et la tuberculose

B. LA CO-INFECTION VIH/HÉPATITE

Le terme co-infection au VIH et à l'hépatite C veut dire que l'on vit à la fois avec le VIH et l'hépatite.

Qu'est-ce que l'« Hépatite » ?

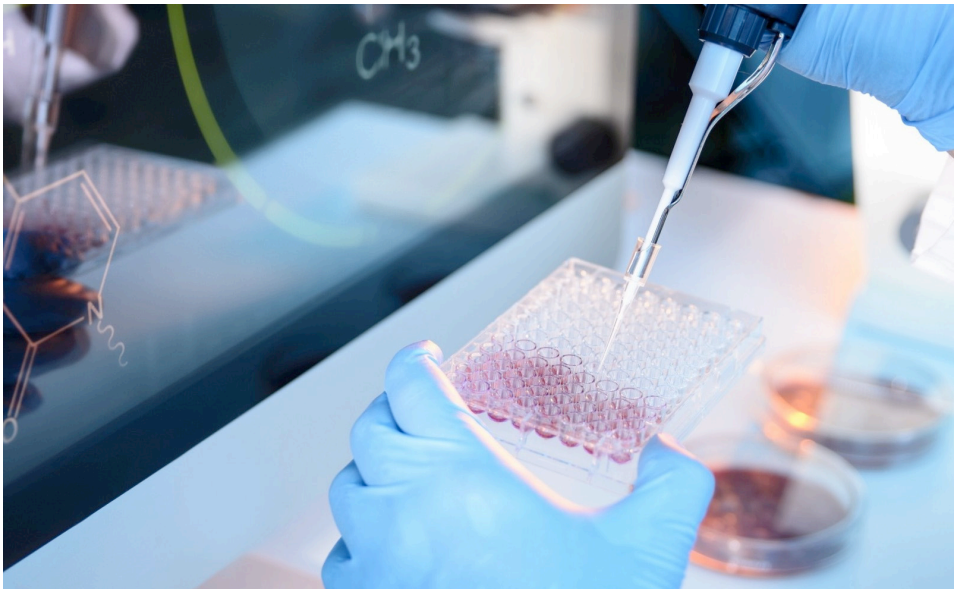
Hépatite signifie inflammation du foie. C'est important pour tout le monde d'avoir un foie en bonne santé, mais c'est particulièrement important pour les personnes séropositives.

En effet, le foie joue un rôle essentiel dans le métabolisme des médicaments utilisés pour traiter le VIH et d'autres conditions. Les infections virales qui touchent le foie, comme l'hépatite A, l'hépatite B et l'hépatite C peuvent vous rendre très malade et empêcher le foie de métaboliser les médicaments correctement.

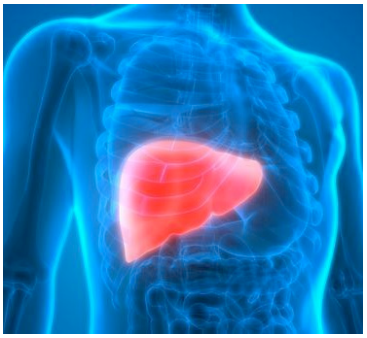
Comment savoir si on est co-infecté ?

Une personne peut être co-infectée sans le savoir. Le VIH et l'hépatite C sont tous deux des virus qui agissent lentement. Il est possible d'être infecté par l'un ou l'autre de ces virus pendant de nombreuses années sans présenter de signes ou de symptômes de maladie.

La seule façon de savoir si vous avez le VIH et l'hépatite C consiste à passer des tests.



Hepatitis B : - + ✓



HEPATITIS B

Chapitre V

Genre, VIH et droits humains

LES VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE

« Tout acte préjudiciable perpétré contre une personne à cause de son sexe biologique, de son identité sexuelle ou sur la base de toute autre différence socialement instituée et notamment du statut sérologique entre les hommes et les femmes principalement ».

A. Les violences basées sur le genre

Les violences basées sur le genre, prennent leurs sources dans les inégalités de genre. Elles sont liées avec les relations de pouvoir entre des personnes différentes (par le sexe, l'âge, la situation socio-économique etc.). Les relations de pouvoir inégales conduisent à l'exploitation ou l'abus sexuel.

B.Les formes de violences basées sur le genre

1. La violence physique, sexuelle et psychologique exercée au sein de la famille, des communautés, y compris les coups, les sévices sexuels infligés au sexe féminin au sein du foyer, les violences liées à la dot, le viol conjugal, les mutilations génitales et autres pratiques traditionnelles préjudiciables à la femme comme les mariages d'enfants.

2. La violence physique, sexuelle et psychologique sein de la collectivité, y compris le viol, les sévices, le harcèlement sexuel et l'intimidation au travail, dans les établissements d'enseignement, le proxénétisme et la prostitution.

3. La violence physique sexuelle ou psychologique perpétrée ou tolérée par la famille ou par les communautés. .

C. Les conséquences des violences basées sur le genre

Les VBG peuvent nuire considérablement aux efforts de prévention, de soins et de traitement du VIH : Il y a un lien évident entre la relation sexuelle forcée et le risque accru lié à l'infection à VIH et IST.

- Le viol peut causer des lacérations de la muqueuse génitale, ce qui augmente le risque de passage du virus dans l'organisme .
- La violence et la crainte d'actes violents peuvent empêcher plusieurs personnes de connaître leur statut sérologique et de pouvoir agir en conséquence.
- La violence peut entraver la négociation de relations sexuelles protégées, notamment chez les femmes et filles vivant avec le VIH.
- La violence peut empêcher l'accès aux services et aux informations de santé élémentaires, notamment sur le traitement, les soins et le soutien aux patients infectés par le VIH.
- Un résultat positif à un test de dépistage du VIH peut être source de stigmatisation, de discrimination, d'isolement et de violence au sein de la famille, de la communauté et dans les services sociaux, etc. .

Quelles protections ?

Il est nécessaire de procéder à une intégration la lutte contre les VBG à la riposte au VIH/sida :

- En incorporant des messages liés aux VBG durant les sensibilisations
- En sensibilisant sur les VBG comme causes potentielles du VIH durant le CDV
- Apporter une assistance sanitaire et juridique en cas de viol et proposer ta TPE
- Renforcer les capacités des agents de santé et du niveau communautaire sur les conduites à tenir en cas viol déclaré
- En identifiant les enjeux liés à la déclaration du statut
- En décelant les liens potentiels entre séropositivité et violence en termes d'impact sur l'observance thérapeutique etc.

QUELQUES DISPOSITIONS DE LA LOI SUR LA STIGMATISATION ET LA DISCRIMINATION DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH

Counseling, Dépistage et Partage du Statut

Article 12 : dépistage prénuptial
Les Autorités compétentes en matière matrimoniale proposent systématiquement aux futurs époux de faire le test de dépistage avant la conclusion de leur union.

Article 22 : partage du résultat avec le partenaire
Il est obligatoire d'assurer une préparation psychologique et un encadrement pour amener quelqu'un à annoncer son statut sérologique à son/sa ou ses conjointes ou ses partenaires sexuels.
Si la personne ne peut le faire, le personnel qualifié, en accord avec elle, peut faire l'annonce.
S'il y a un refus catégorique ou u décès, la personne qualifiée peut faire l'annonce

Article 36 : contamination volontaire
5 à 10 ans de prison et 2 à 5 millions de francs sont requis pour toute personne qui connaissait son statut sérologique positif, les modes de transmission et qui a entrepris des rapports sexuels non protégés avec une intention de transmission. Cependant personne ne peut être poursuivi ni jugé s'il transmet le VIH par :

- transmission mère-enfant,
- un acte ne posant aucun risque significatif,
- des relations sexuelles sans risques.

Confidentialité et Sanction de sa violation

Article 20 : obligation de confidentialité
Sauf consentement de l'intéressé, nul ne peut accéder aux informations relatives à son état sérologique ou à toute autre information médicale le concernant.

Article 38 : sanction violation confidentialité
Sera punie d'un emprisonnement de un à six mois et d'une amende de 50.000 à 300.000 francs toute personne qui, hors les cas où la loi l'oblige, aura révélé l'état sérologique d'une personne infectée par le VIH.

Article 24 : Discrimination en milieu professionnel
Toute discrimination, sous quelque forme que ce soit, à l'encontre d'une personne dont la séropositivité à VIH est réelle ou supposée, notamment en matière d'offre d'emploi, d'embauché, de promotion, de retraite est interdite.

Toute personne infectée par le VIH/SIDA doit être considérée et traitée comme tout autre malade chronique et de ce fait, bénéficier de toutes les garanties et de tous les traitements prévus par les lois et règlements en vigueur, sans discrimination aucune.

Article 25 : Discrimination en milieu scolaire
Il est interdit d'exclure ou de sanctionner un étudiant, un élève, un postulant ou stagiaire infecté ou affecté par le VIH

Article 28 : Assurance et crédit
Il est interdit de refuser aux personnes vivant avec le VIH un crédit ou une assurance, dès lors qu'il n'y a pas eu dissimulation. L'assureur doit respecter la confidentialité

Article 29 : Accès aux services de soins
Il est interdit de refuser l'accès aux services de soins aux personnes vivant avec le VIH

Protège-toi !

« Pour éviter le VIH, les IST et les grossesses non désirées, utilise le préservatif »

PERSONNES QUI ONT PARTICIPE A LA REDACTION DU GUIDE

N°	PRENOM ET NOM	INSTITUTION
1	Patrick AHO	SE/CNLS
2	Mariame Ba NDIAYE	SE/CNLS
3	Cheikh Ahmed DIOP	SE/CNLS
4	Ndeye Astou DIOP	SE/CNLS
5	Mactar Ndiaga DIOP	SE/CNLS
6	Adja Fatou Kine FAYE	SE/CNLS
7	Abdoulaye KA	SE/CNLS
8	Audrey MANGA	SE/CNLS
9	Macoumba MBODJ	SE/CNLS
10	Seynabou MBODJ	SE/CNLS
11	Fama Cinthia Wane	SE/CNLS
12	Aminata DRAME	RAF PPJ
13	Khadidiatou Diene KOUNTA	DLSI
14	Ndeye Daba FAYE	Secteur Intérieur
15	Fatou fall DIA	CEPIAD
16	Soukey NDIAYE	RNP+
17	Angele DIOP	SSD
18	Fatou Kine NDIAYE	VIH /HANDICAP (HI)
19	Momar Talla SECK	ACDEV
20	Moustapha DIENG	ACI
21	Issa NIANG	ANCS
22	Baidy DIENG	ATLAS/SOLTHIS
23	Joseph TINE	SNEIPS /MSAS
24	Daniel NDECKY	BREIPS FATICK
25	Sana NDIAYE	BREIPS KAFFRINE
26	Jean Louis SAGNA	BREIPS SEDHIOU
27	Ismaila NDIAYE	BREIPS KEDOUGOU
28	Ibrahima DIALLO	EPS PODOR
29	ALseyni CISSE	BREIPS ZIGUINCHOR
30	ABIBATOU Ndour FAYE	BREIPS LOUGA
31	Marieme KANE	BREIPS KAOLACK
32	Binta GUEYE	BREIPS THIES
33	Mabinta sambou COLY	BREIPS TAMBA
34	Rokhaya DIOP	BREIPS MATAM
35	Aissatou NAMOKHO	BREIPS DAKAR
36	Oumou khairy NIANG	RM ST LOUIS
37	Mame bousso DIOP	BREIPS DIOURBEL
38	Ramatoulaye DIALLO	consultante

CNLS

CONSEIL NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DU SÉNÉGAL

Chu Fann -Tél. 33 869 09 09
www.cnls-senegal.org

POUR PLUS D'INFORMATION

N° Vert 800 00 30 30

cnlssenega @CnlsSenega cnlssenega

www.cnls-senegal.org