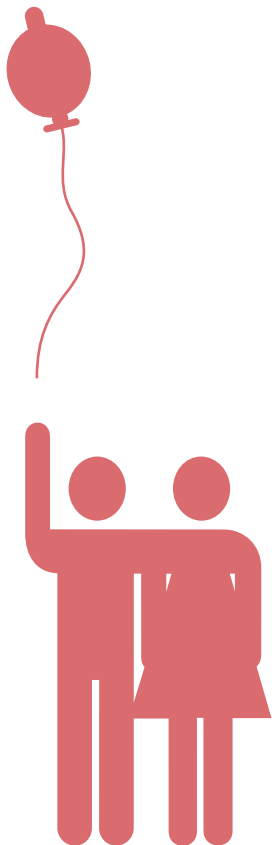


«Le VIH ne peut pas toujours être au cœur des préoccupations»

Le couple T est marié depuis bientôt 10 ans. M^{me} BT connaissait son statut sérologique bien avant cette relation. Elle en a informé son mari peu de temps après leur première rencontre. M. ST a une petite entreprise dans le secteur technologique et M^{me} T y travaille aussi lorsque son état de santé le permet.



SAN: Cher couple T, comment avez-vous été informés des nouvelles recommandations CFS?

BT: Par les médias et les *Swiss Aids News*, que je lis régulièrement.

ST: Je l'ai lu dans le journal et l'ai entendu au journal télévisé. J'ai tout d'abord été étonné de la grande médiatisation de cette nouvelle.

BT: Oui, j'ai spontanément pensé que la nouvelle sera mal comprise. Ou qu'un public inapproprié se sentira concerné.

Vous faites tous deux partie du public cible auquel est en fait destiné ce message, les couples stables sérodifférents en l'occurrence. Jugez-vous important le message que véhicule la recommandation CFS?

BT: Oui, c'est assurément un message important. Je me demande simplement s'il ne concerne pas uniquement l'entretien entre le médecin et le patient, comme de nombreux autres thèmes aussi. Qui-conque est au courant de son infection à VIH fait normalement l'objet d'un suivi médical et apprend dans tous les cas ce qui est indiqué.

ST: Je crois aussi que la communication correcte du caractère non infectieux des personnes séropositives suivant un traitement efficace n'est pas facile. Je trouve toutefois bon que le message ait fait l'objet d'une communication publique. C'est toujours mieux que s'il finit par filtrer et que beaucoup ne savent alors pas ce qui est vrai ou non.

Voyez-vous des inconvénients concrets pouvant découler de la médiatisation importante dont a fait l'objet cette recommandation?

BT: Il est fort possible que cette démarche banalise l'infection à VIH. Cela comporte deux aspects: tout d'abord les personnes se protègent moins, si elles craignent moins l'infection; ensuite, la vie avec l'infection à VIH est banalisée en tant que telle. En même temps, les jeunes personnes séronégatives ne peuvent absolument pas s'imaginer ce que serait une vie avec l'infection et la thérapie. Je trouve qu'il faudrait en parler un peu plus ouvertement aussi.

Et que signifie le message de la CFS pour vous deux personnellement?

ST: Pour nous, ce n'est pas un nouveau message. Les médecins traitants de ma femme en ont déjà parlé il y a un certain temps. Je suis une personne curieuse et me suis toujours tenu informé. Je peux seulement parler pour moi, mais, dans mon cas, l'emploi de préservatif n'a jamais posé de problème. Ma femme et moi avons vite pris la situation de manière très décontractée. Nous avons par ailleurs trouvé ensemble d'autres moyens de limiter le risque d'infection, et cela a bien fonctionné pour nous. La suppression de la charge virale et le lien avec l'infectiosité étaient depuis longtemps à l'ordre du jour chez nous.

BT: Je suis naturellement très heureuse que mon mari prenne la question du préservatif avec une telle décontraction, qu'il s'intéresse aux risques et fasse preuve d'imagination pour les éviter. Ce n'est pas le cas partout, semble-t-il. Cela m'a aidée à surmonter la peur que j'avais de transmettre le VIH. Le thème reste tout de même sur le tapis, mais nous n'avons aucun problème de compréhension et cela facilite notre rapport au VIH.

La recommandation de la CFS a été motivée en partie par la sexualité au sein

des couples stables, et le fardeau que peut y représenter l'infection à VIH.

BT: C'est une sorte de simplification, même si ce lien existe. J'ai le VIH depuis 17 ans, et j'ai traversé toute l'évolution de la médecine. Les longues années initiales et les fastidieux effets secondaires avec lesquels on osait à peine sortir de chez soi, les résistances, les changements réguliers de régime médicamenteux, les médecins qui se succédaient, les fluctuations de la charge virale, et ainsi de suite. Je vis avec mon mari depuis dix ans et lui aussi a traversé pas mal de phases. Mais personne ne pourrait supporter d'avoir toujours le VIH au cœur de ses préoccupations, dans la sexualité ou ailleurs. L'infection et la thérapie doivent occuper dans la vie conjugale la place qui leur est accordée en commun.

ST: Les grands progrès réalisés par la médecine ces dix dernières années ont simplifié la vie avec l'infection à VIH, tout comme ils ont grandement facilité la vie sexuelle commune. Il est certainement bon que l'absence d'infectiosité sous thérapie efficace bénéficie maintenant d'un statut officiel, mais cela ne change pas grand-chose à notre vie de couple.

BT: Mais il est tout aussi vrai pour nous qu'une bonne connaissance de tous les faits liés au VIH, à la thérapie, à l'infectiosité, etc., était importante pour bien trouver notre voie commune. Et c'est aussi valable naturellement pour tous les autres aspects de notre vie à deux, tout comme pour la sexualité. Il faut toutefois être disposé à faire le chemin ensemble.

Sachant votre longue expérience de la thérapie antirétrovirale et de ses limites, les irrégularités, les fluctuations de la charge virale posent-elles un problème pour la mise en œuvre du message de non-infectiosité?

BT: Non, je ne crois pas. Cela aussi s'est régularisé chez moi au fil du temps. D'un côté, les contrôles réguliers donnent un peu plus d'assurance sur l'évolution

thérapeutique. D'un autre côté, les fluctuations ne sont pas si fortes en règle générale. Et bien entendu, beaucoup dépend de l'observance thérapeutique. Chacun finit par le comprendre.

Le but de non-infectiosité est-il en quelque sorte une incitation à l'observance thérapeutique?

BT: La principale incitation, c'est la santé personnelle. Autrefois, c'était un enjeu considérable. Le dosage des principes actifs était très fort, et les effets secondaires tout aussi forts en conséquence. Les médecins ne se montraient guère compréhensifs, et il fallait juste faire ce qui était prescrit, indépendamment de l'état dans lequel on se trouvait. En raison de cela, j'ai fini par réduire la dose de moitié, parce que je n'en pouvais plus. Je ne le ferais plus aujourd'hui, car depuis j'ai des problèmes avec des virus résistants. L'observance thérapeutique est aussi plus simple avec les médicaments actuels, et la non-infectiosité y contribue aussi.

Autre réflexion qui a présidé à la recommandation: le souhait d'avoir des enfants que peuvent exprimer des couples stables. La suppression de la charge virale a rendu possible un accouchement naturel.

BT: Ce n'est plus d'actualité pour nous, mais je peux m'imaginer que ce fait constitue un grand soulagement pour les jeunes couples souhaitant avoir un enfant.

ST: Je le crois aussi. Pour ce qui nous concerne toutefois, ce n'est pas à cause de l'infection à VIH que nous n'avons pas d'enfants.

La CFS s'est laissé guider par la situation qui demeure très insatisfaisante en droit pénal. Elle forme le vœu de voir la jurisprudence et la législation s'adapter aux faits biomédicaux en matière de VIH. Aujourd'hui, la loi sanctionne encore les relations sexuelles non protégées de personnes séropositives.

BT: C'est une injustice dans le contexte des rapports sexuels entre adultes. Il est certainement juste de punir plus sévèrement une personne qui par exemple connaît son statut sérologique et transmet l'infection à VIH en perpétrant un viol. Mais il s'agit d'un cas exceptionnel extrême. Je trouve que dans la vie de couple, les deux partenaires devraient assumer la même responsabilité pour se protéger et protéger l'autre lors des rapports sexuels. C'est dans la nature de cette relation.

«L'infection et la thérapie doivent occuper dans la vie conjugale la place qui leur est accordée en commun.»

Il faut savoir que la recommandation de la CFS n'est pas valable en présence d'autres maladies sexuellement transmissibles. Cela aussi est lié au rapport à la sexualité avec des partenaires en dehors de la relation stable. Pouvez-vous nous expliquer comment vous voyez tous deux cette question?

BT: Je ne puis parler que pour nous. Dans notre cas, c'est fidélité ou séparation. Et nous en parlerions, mais probablement plutôt avant qu'après. En fait, ce devrait être normal pour tous les couples de clarifier cette question, mais je sais que la réalité est différente. Lorsqu'un des partenaires est séropositif toutefois, cela doit aller de soi, car les deux peuvent se mettre réciproquement en péril avec une nouvelle infection.

Cher couple T, merci de cet intéressant entretien. Nos meilleurs vœux vous accompagnent.

Interview réalisé par Rainer Kamber.
Noms connus de l'auteur.