Le VIH aujourd'hui

LES CLEFS POUR COMPRENDRE

avec le Crips Île-de-France

et vih.org

Des ressources pour les professionnels

VIH
Les clefs pour comprendre

Plus de 40 ans après la découverte du VIH, la lutte contre le VIH a considérablement progressé, à tel point que mettre fin au VIH n'est plus un objectif utopique. Le « zéro transmission du VIH d'ici 2030 » est devenu un objectif crédible des plans de santé publique au niveau national, régional et local.

Malheureusement les moyens d'y arriver ne sont pas assez connus. En tant que professionnel, vous pouvez contribuer à l'atteinte de cet objectif. Le premier réflexe doit être l'information. Une information claire, précise et fiable.

C'est pour cela que le Crips Île-de-France et vih.org vous proposent cette brochure pour aborder les bases du VIH, la prévention combinée, le dépistage, la vie avec le VIH. Un livret pour mettre l'information au cœur de votre action.

1 **Les infos** clefs / page 2

2 **La prévention aujourd'hui :** une diversité de solutions / page 5

3 La place centrale **du dépistage** / page 8

4 **La vie avec le VIH,** loin des idées reçues / page 10

5 Faire évoluer les représentations et prévenir **les discriminations** / page 12

6 **Des outils de médiation** pour les acteurs et actrices de proximité / page 14

État des connaissances, novembre 2026

1 Les infos clefs

Si la science a avancé et permis des progrès notables en matière de prévention et de soin des personnes vivant avec le VIH, les idées reçues et les croyances erronées faussent encore trop souvent la perception du VIH. Il est important que les professionnels de proximité auprès des différents publics (jeunes, personnes en situation de vulnérabilité…) puissent s'emparer des connaissances actuelles et des messages clefs pour informer et ainsi participer à la lutte contre le VIH/sida.

5 100

Chaque année, on compte 5 100 nouveaux diagnostics d'infections VIH et 3 500 nouvelles infections dans l'année, détectées dans un délai de 2 ans en moyenne. La région francilienne concentre près de 40 % des découvertes de séropositivité pour 18 % de la population vivant en France.*

VIH ou sida ?

Le VIH et le sida ne sont pas synonymes.
La séropositivité au VIH indique la présence du virus dans l'organisme. Le terme VIH désigne le virus de l'immunodéficience humaine.
Le sida ou syndrome d'immunodéficience acquise est causé par le VIH qui attaque le système immunitaire. La majorité des personnes infectées par le VIH présentent une période de 5 à 10 ans sans symptôme puis, sans traitement, une période avec l'apparition de maladies opportunistes diverses qui constituent le sida. Aujourd'hui, en France, grâce aux traitements, l'évolution vers le stade sida a quasiment disparu. On parle de personnes vivant avec le VIH, et non de malades du sida.
Cette distinction est importante. Avec les traitements, la réalité de l'épidémie a changé, les personnes vivent mieux avec le VIH, plus longtemps et souvent sans faire face à des effets indésirables graves.

Transmissible ≠ contagieux

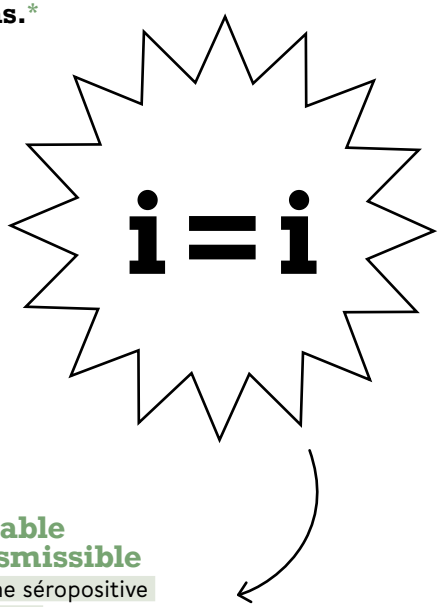
L'infection par le VIH est une infection transmissible. Cela signifie qu'il ne s'agit pas d'une maladie qui s'attrape par un contact direct. Un éternuement, un baiser, une poignée de main, partager un verre ou une piqûre de moustique ne transmettent pas le VIH.
Le VIH est contenu dans les liquides corporels des personnes non traitées : le sang, le sperme, le liquide pré-séminal, les sécrétions vaginales et le lait maternel.

180 000

En France, environ 180 000 personnes vivent avec le VIH. 10 000 personnes sont séropositives mais ne le savent pas.*

41 millions

Dans le monde, 41 millions de personnes vivent avec le VIH et seules 32 millions bénéficient d'un traitement.**



Le VIH peut donc se transmettre :
— lors de rapports sexuels non protégés avec pénétration vaginale, anale ou buccale.
— par un contact important de sang contaminé (partage de matériel d'injection ou exposition au sang pour les professionnels de santé).
— de la mère à l'enfant pendant la grossesse et l'accouchement en l'absence de traitement ou pendant l'allaitement.

Indétectable = intransmissible

Une personne séropositive sous traitement antirétroviral ne transmet pas le VIH. Le traitement réduit à un niveau très bas la reproduction du virus dans l'organisme, il devient indétectable dans le sang. Le VIH n'est plus mesurable dans le sang de la personne, c'est ce qu'on appelle avoir une charge virale indétectable, même si le virus est toujours présent sous forme provirale non transmissible dans l'organisme, dans certains organes appelés « réservoirs ».

sources

* Santé Publique France, et ORS Île-de-France, 2025

** Onusida, Statistiques mondiales sur le VIH, 2025

42 %

En France, les hommes homosexuels ou bisexuels représentent environ 42 % des découvertes de séropositivité chaque année.*

Protéger
les personnes exposées

L'information et la prévention doivent s'adresser aux personnes les plus exposées en priorité, pour qu'elles bénéficient de toute l'étendue des méthodes de prévention et de traitement, et qu'ainsi le contrôle de l'épidémie soit le plus efficace possible. Cette prévention ciblée peut être complétée par une approche généraliste pour ne pas prendre le risque d'exclure des personnes exposées en population générale.

56 %

Plus de la moitié des personnes découvrant leur séropositivité en 2024 sont nées à l'étranger (56 %).
Parmi ces hommes et ces femmes nés à l'étranger, 43 % ont été infectés par le VIH après leur arrivée en France.*

Grâce à l'étude ANRS-Parcours, on sait que le principal facteur de risques est d'avoir vécu une période de grande précarité à l'arrivée sur le sol français. Pour ces populations, le diagnostic intervient après une longue période de résidence en France et est souvent tardif, notamment chez les hommes.

* Santé Publique France, 2025

RdR

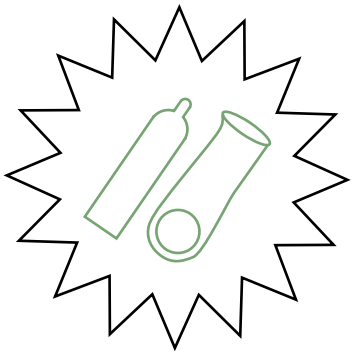
La réussite de **la réduction des risques**

Aujourd'hui, les usagers de drogues représentent 1 % des nouveaux diagnostics VIH, alors qu'ils représentaient plus de 40 % des personnes touchées au début de l'épidémie. Débutée en 1987, la politique de réduction des risques a fait ses preuves.

Elle allie la mise à disposition de matériel stérile d'injection et de traitements de substitution aux opiacés. Ces dernières années, certaines villes ont mis en place des haltes soins addictions (dispositif de santé publique expérimental prévu par la loi depuis 2016) pour favoriser le parcours de santé des usagers de drogues en grande précarité. Ce succès indiscutable face au VIH montre qu'une riposte est possible face à l'épidémie.

2 La prévention aujourd'hui : une diversité de solutions

Pour prévenir le VIH, plusieurs moyens existent, c'est la prévention combinée. Chacun peut choisir la prévention adaptée à son mode de vie, ses besoins et possibilités. Chaque professionnel peut contribuer à les faire connaître.



Les préservatifs

Seul ou en complément des autres méthodes de prévention, le préservatif est le moyen le plus facile d'accès et d'usage pour se protéger du VIH. Il protège aussi des IST. Utilisé avec un gel lubrifiant à base d'eau ou de silicone (et non à base d'huile qui altère le latex), le préservatif est une composante essentielle d'une stratégie de prévention complète, efficace et durable. Si les préservatifs masculins/externes sont les plus connus, les préservatifs féminins/internes font également partie de l'éventail des moyens de prévention du VIH. Formés d'une gaine souple et large en polyuréthane, ils contiennent un anneau souple à chaque extrémité et s'introduisent dans le vagin ou l'anus pour en tapisser les parois, plusieurs heures avant l'acte sexuel si besoin.

Les préservatifs externes et internes sont disponibles gratuitement et sans ordonnance en pharmacie pour les moins de 26 ans.

Pour les plus de 26 ans, ils sont remboursés à 60 % avec une ordonnance.

Les médicaments antirétroviraux contre le VIH sont aussi utilisés en prévention, soit en prévention primaire, soit en prévention post-exposition.



La PrEP

Le traitement avant les rapports sexuels

L'efficacité des traitements utilisés à des fins de prévention ne concerne pas uniquement les personnes séropositives, porteuses du virus.

La PrEP, ou prophylaxie pré-exposition, est un traitement antirétroviral à commencer avant l'exposition au VIH. Elle est prescrite par un médecin (généraliste, gynécologue ou lors d'une consultation spécialisée à l'hôpital ou dans un centre de dépistage). Elle se prend en comprimé ou sous forme d'injection intramusculaire tous les deux mois. Sous forme orale, elle peut être prise en continu chaque jour ou en discontinu avec une durée de 2 à 24 h avant les rapports sexuels.

Les études ont montré que la PrEP élimine presque complètement le risque d'infection par le VIH. La PrEP a une efficacité excellente. Les échecs sont exceptionnels en dehors des défauts d'observance.

La PrEP inclut un suivi régulier tous les trois mois en consultation, des bilans biologiques pour surveiller la tolérance du traitement ainsi que le dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST).

La PrEP peut être proposée à tout le monde. Elle est remboursée à 100 %.

Le TPE

Le traitement après un risque d'exposition au VIH

La prise d'un traitement antirétroviral (en comprimé) dans les heures qui suivent une situation à risque, et en le poursuivant pendant un mois, empêche une personne séronégative d'être contaminée.

C'est le traitement post-exposition (TPE). Il peut être pris en cas d'accident d'exposition professionnelle, par exemple une piqûre avec une seringue chez un membre du personnel hospitalier ou en cas d'exposition sexuelle, suite à une rupture de préservatif, des rapports non protégés avec un partenaire dont on ignore le statut sérologique ou des rapports non consentis (viol, soumission chimique).

Le traitement post-exposition est disponible dans tous les services d'urgence des hôpitaux ; il est gratuit. Pour être efficace, il doit être débuté le plus rapidement possible, au mieux dans les quatre heures qui suivent l'exposition, et au plus tard jusqu'à 48 heures après l'exposition.

Le traitement post-exposition est disponible dans tous les services d'urgence des hôpitaux, 24 heures sur 24.

i = i

Une personne vivant avec le VIH, qui prend son traitement tous les jours, ne peut pas transmettre le VIH à ses partenaires.

indétectable = intransmissible

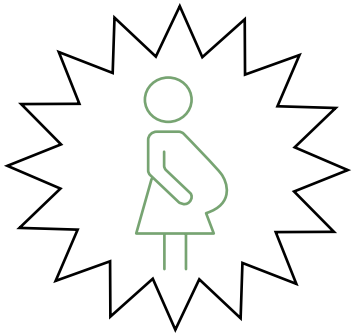
C'est un message extrêmement important qu'il faut diffuser auprès du public.

Le TasP ou i = i

Le traitement comme prévention pour les personnes séropositives

Le traitement antirétroviral, pris régulièrement par les personnes vivant avec le VIH fait disparaître le virus de leur sang. Quand la quantité de virus mesurée par la charge virale est durablement indétectable dans le sang, elle est aussi indétectable dans les sécrétions génitales (sperme, sécrétions vaginales).

Des relations sexuelles avec une personne ayant une charge virale indétectable sont considérées comme des rapports protégés pour le VIH, même sans l'utilisation d'un préservatif. Le recours au préservatif peut être justifié pour la prévention des autres IST ou dans un but contraceptif.



La prévention de la transmission mère-enfant

Le traitement de toutes les femmes séropositives, dès le début de la grossesse et pendant toute sa durée, empêche la transmission du virus. En France, un test de dépistage du VIH est systématiquement proposé aux femmes enceintes.

Grâce à la trithérapie pendant la grossesse et après l'accouchement chez le nouveau-né, il n'y a plus de transmission mère-enfant en France chez les personnes traitées. L'allaitement jusqu'à maintenant déconseillé, est aujourd'hui possible pour les femmes avec une charge virale indétectable, sous certaines conditions.

3 La place centrale du dépistage

Les traitements soignent et protègent et en quelques semaines produisent une indétectabilité du virus et donc son intransmissibilité. Il est donc essentiel de réduire au maximum le délai entre contamination et diagnostic.
Ce sont les personnes qui ne se savent pas infectées qui transmettent le virus sans le savoir.

Quand faire le test ?

Les tests sérologiques détectent le virus environ 3 mois après la contamination. Un test trouvé négatif doit être répété au bout de 3 mois après un rapport non protégé pour s'assurer du résultat.

La Haute autorité de santé (HAS) recommande d'augmenter la fréquence du dépistage dans les populations les plus exposées au VIH :

— Tous les trois mois chez les hommes homosexuels ou bisexuels.
— Tous les ans chez les usagers de drogues injectables.
— Tous les ans chez les personnes originaires d'Afrique subsaharienne et des Caraïbes.

Où faire le test ?

Pour faire un test, plusieurs solutions :

— Faire gratuitement une prise de sang en laboratoire d'analyses médicales ou bien dans un centre de dépistage (Cegidd). Le dépistage du VIH est gratuit partout, même sans ordonnance.
— En parler à son médecin traitant qui prescrira un test remboursé par la sécurité sociale.
— Acheter un autotest en pharmacie ou s'en procurer dans un Cegidd.
— Faire un test rapide (TROD) dans le cadre d'actions associatives de dépistage dans les espaces publics.

Les autotests



Les autotests VIH sont disponibles en pharmacie. Comme les tests de dépistage rapide proposés par certaines associations, ils offrent de nouvelles opportunités d'autonomie pour des personnes qui veulent faire un test en toute discrétion ou ont un accès plus difficile aux services de dépistage. Ces tests peuvent aussi se pratiquer en couple et rendre service à tous ceux qui ne se rendent pas dans les autres structures ou n'arrivent pas à aborder la question avec leur médecin traitant. Certaines associations distribuent gratuitement des autotests.

« *Se faire dépister c'est donc se sauver la vie, **mais aussi sauver celle des autres.*** »

Bruno Spire,
chercheur et militant associatif

4 La vie avec le VIH, loin des idées reçues

Des progrès importants ont été réalisés pour améliorer le quotidien des personnes vivant avec le VIH, tant sur la diversité des moyens de prévention, que sur l'efficacité des traitements antirétroviraux. Malgré ces changements positifs, les fausses informations et les idées reçues sont encore répandues dans la société, plus de 40 ans après la découverte du virus. Bien vivre avec le VIH aujourd'hui est possible, le comprendre et le faire savoir permet de lutter contre les discriminations qui affectent les personnes séropositives.

Des traitements efficaces et bien tolérés

Il y a plus de vingt ans, les premières thérapies étaient complexes, contraignantes, avec des effets secondaires lourds qui poussaient parfois les patients à arrêter le traitement.
Aujourd'hui les traitements antirétroviraux sont plus simples. Ils prennent la forme de comprimés à prendre quotidiennement (souvent un seul) ou même d'une injection plusieurs fois par an. En effet, certaines molécules sont disponibles en deux injections intramusculaires toutes les huit semaines ou deux injections en sous cutanée tous les six mois.
Ils s'accompagnent de beaucoup moins d'effets indésirables, à court et à long terme et la diversité des molécules disponibles permet d'adapter le traitement à chaque personne, en cas de problèmes d'efficacité.
Aujourd'hui, on peut vivre longtemps et globalement en bonne santé avec le VIH, quand on a accès aux soins et si l'infection a été dépistée tôt. Les traitements actuels permettent aux personnes touchées de faire des projets de vie durables, de travailler, d'avoir des enfants.

Une maladie chronique

Les traitements antirétroviraux actuels font de l'infection VIH une maladie chronique.
Dans les pays avec le plus de ressources, le traitement est proposé dès qu'on découvre — par le test de dépistage —, qu'une personne est infectée par le virus.
Le traitement empêche le virus de se répliquer et la maladie n'a en général pas le temps de progresser jusqu'au stade sida.
Traitées, les personnes restent « séropositives », mais le virus disparaît du sang et des sécrétions génitales.
Le système immunitaire — les défenses de l'organisme — n'a pas le temps de s'effondrer ou peut se reconstituer d'autant mieux que le traitement est précoce. Les maladies « opportunistes », qui caractérisent le stade sida de la maladie et qui profitent de l'affaiblissement du système immunitaire, ont aujourd'hui quasiment disparu.
La santé d'une personne vivant avec le VIH sous traitement est comparable à celle d'une personne non infectée.
Une personne séropositive traitée efficacement n'est pas à risque de développer des maladies spécifiques.

Une espérance de vie équivalente

Les nouveaux traitements antirétroviraux améliorent drastiquement l'espérance de vie et la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH, qui ont désormais une espérance de vie équivalente à la population générale. Toutefois, vivre avec le VIH expose encore aujourd'hui, dans certains cas, à des complications métaboliques. Les seniors vivant avec le VIH font face à des défis spécifiques : ils ont jusqu'à cinq fois plus de risques de développer d'autres maladies chroniques. En France, plus de 50 % des personnes vivant avec le VIH sont âgées de plus de 50 ans.

« ***C'est vrai que l'on n'a pas trouvé de traitement pour guérir mais on a trouvé un traitement pour pouvoir vivre avec, sans le transmettre aux autres. Je trouve ça magnifique.*** »

Andréa Mestre, patiente experte

« ***(…) Comment vit-on avec le VIH aujourd'hui dans un pays riche ? Très bien. (…) Il faut en faire une force. En parler, rassurer, informer, pour enfin faire taire l'ignorance.*** »

Camille Genton,
témoignage lors de la Journée de la Disance

5 Faire évoluer les représentations et prévenir **les discriminations**

Une maladie chronique peut-être, mais toujours pas une maladie comme les autres. Vivre avec le VIH expose encore à de nombreuses discriminations qu'on regroupe sous l'appellation de sérophobie. Dans leur vie privée ou professionnelle, longue est la liste des obstacles qui se dressent devant les personnes atteintes : refus de soin, rejet de la part de partenaires potentiels, difficulté à obtenir un prêt…

57 % des Français

ne savent pas qu'une personne séropositive traitée de manière efficace ne peut pas transmettre le VIH à une autre personne.*

26 % des Français

seraient mal à l'aise s'ils apprenaient que leur médecin traitant est séropositif.*

43 % des parents

interrogés seraient mal à l'aise si la personne qui garde leur enfant était séropositive.*

25 % des actifs

seraient mal à l'aise si leur collègue était séropositif.*

* **source :** sondage « *Les Français et la lutte contre le VIH* », Toluna Harris Interactive / Crips Île-de-France, 2026

26 % des personnes vivant avec le VIH

se sont déjà senties rejetées en raison de leur séropositivité.**

66 % des personnes vivant avec le VIH

n'ont pas parlé de leur séropositivité à leurs parents.**

** Enquête ANRS-VESPA3, 2025

Agir contre les fake news

Les fausses informations sur le VIH ont toujours existé, désormais internet leur donne une visibilité accrue. C'est ainsi que se propagent des théories révisionnistes remettant en cause les origines du sida ou que circulent des informations erronées sur les traitements ou l'existence d'un vaccin. Ces théories sont dangereuses pour les personnes vivant avec le VIH. Elles peuvent être tentées de croire que des traitements « alternatifs » existent ou peuvent subir la sérophobie véhiculée par des informations fausses et stigmatisantes. Des théories mettant en doute l'existence du VIH représentent également un risque pour les personnes qui ne connaissent pas leur statut et qui choisiraient de ne pas réaliser de dépistage. Comment se protéger d'un virus dont on nie l'existence ?

6 Des outils de médiation pour les acteurs et actrices de proximité

Au contact régulier des publics, les professionnels de terrain sont essentiels à la lutte contre le VIH. Que cela soit par des actions d'information et de prévention ou l'accompagnement dans l'accès aux soins et aux droits. Chacun à son niveau peut agir et contribuer à améliorer les connaissances des publics sur le VIH et les moyens de prévention qui existent.

S'informer

— Le site vih.org
— Le site du Crips Île-de-France lecrips-idf.net



Se former

Le Crips Île-de-France propose des formations pour accompagner les professionnels et soutenir leur montée en compétence, et ce, quel que soit le niveau initial. Ces formations peuvent être faites « sur-mesure » ou sur catalogue sur la base des besoins repérés en amont.
lecrips-idf.net

Orienter

Des ressources en ligne pour les publics
— sida-info-service.org
— onsexprime.fr
— questionsexualite.fr

Des lieux d'accueil, d'information et de dépistages existent comme les centres de santé sexuelle ou les CeGIDD.

Sensibiliser

L'accompagnement des projets
Le Crips Île-de-France propose d'accompagner les professionnels d'Île-de-France à la réalisation de leur projet, notamment sur le volet méthodologique (identifier les besoins, définir les objectifs, mettre en œuvre et évaluer).

Les ressources pédagogiques
Des conseils, des outils pédagogiques, brochures, affiches, expositions — édités ou non par le Crips — sont mis à disposition des professionnels pour mener à bien leurs actions de prévention et d'information (ateliers, exposition, ciné-débat, stand ponctuel, etc.).

Contacter le centre ressources pour les professionnels :
www.lecrips-idf.net/le-coin-des-pros/appui-pedagogique-et-documentaire
infopros@lecrips.net

L'animathèque du Crips

Vous souhaitez concevoir et animer des actions de prévention ?
Pour mener ces actions, découvrez les outils pédagogiques créés par les animateurs et animatrices du Crips Île-de-France.
Grâce à leur expérience de terrain, ils ont conçu des outils pédagogiques et interactifs.
Retrouvez-les sur notre site.

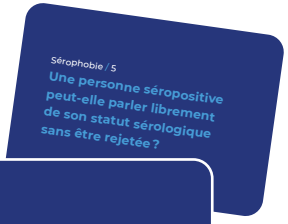




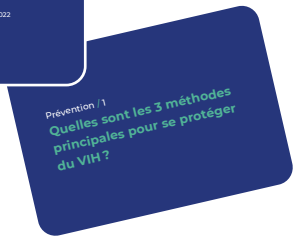








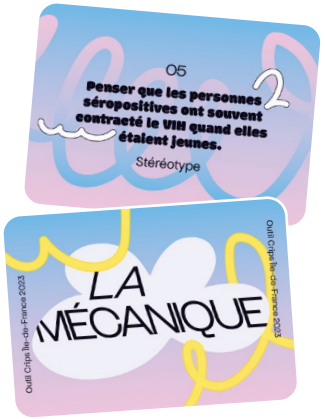






La brochure Ripostes
pour déconstruire les idées reçues et combattre les fake news sur la maladie et sur les personnes vivant avec le VIH.





Trois jeux
pour devenir incollable et lutter contre le VIH/sida et la sérophobie.



Jeu Émojis
Sur la base de situations concrètes, les participants sont invités à réfléchir et échanger sur les risques potentiels de transmission liés à chaque situation.

Taraiz Tator
Cet outil, à travers une série d'affirmations vraies ou fausses, permet de mesurer les évolutions scientifiques dans la lutte contre le VIH, et également de travailler sur les idées reçues dont souffrent les personnes vivant avec le VIH.

La mécanique
L'objectif de l'outil est de permettre aux participants de comprendre les mécanismes de discrimination et la construction des représentations. Il permet d'aborder plusieurs thématiques telles que la sérophobie, le sexisme, le racisme et les LGBTphobies.



Abonnez-vous aux newsletters **du Crips Île-de-France**

Abonnez-vous à la newsletter **de vih.org**

Coordination : Crips Île-de-France
2e édition mise à jour
Ont contribué à ce document : Claudine Vallauri, Bastien Vibert, Léa Jay (Crips Île-de-France), Didier Jayle, France Lert, Gilles Pialoux, Charles Roncier (vih.org)
Réalisation graphique : Céline Debrenne
Impression : Sprint

© Crips Île-de-France, novembre 2026

Cette brochure permet d'aborder les bases du VIH, la prévention, le dépistage et la vie avec le virus. Elle s'adresse en particulier aux professionnels de proximité et résume les informations clefs à transmettre au grand public. Une brochure pour mettre l'information au cœur de votre action.

Le Crips Île-de-France - prévention - santé - sida,
Centre régional d'information et de prévention du sida et pour la santé des jeunes / Association déclarée d'intérêt général et organisme associé de la région Île-de-France depuis 1988

Le Crips Île-de-France est un acteur reconnu de la prévention et de la promotion de la santé sur le territoire francilien. Il intervient dans deux domaines, la santé des jeunes et la lutte contre le VIH/sida.

lecrips-idf.net

Le site vih.org propose une information de référence sur le VIH/sida, les infections sexuellement transmissibles, la santé sexuelle, la réduction des risques et les maladies infectieuses émergentes.

vih.org

avec le soutien de