1910 — 1970 — 1980 — 1990 — 2000 — 2010 — 2020

Cette chronologie du VIH présente une série d'éléments relatifs à l'émergence des premiers cas et au contrôle de l'épidémie. Passé le temps de l'identification du sida puis du VIH, la recherche s'est attachée à déterminer les conditions d'apparition chez l'être humain de cette maladie.
Parallèlement, l'idée de la fin de l'épidémie a pris corps, avec l'espoir de traitements curatifs et d'un vaccin, mais sa maîtrise reste encore limitée et son élimination toujours improbable.

Un grand nombre d'outils ont été développés pour contrôler l'épidémie : le dépistage, la sécurité transfusionnelle, la surveillance épidémiologique, la promotion des préservatifs, les traitements, y compris en prévention, l'ensemble des mesures pour réduire les risques liés à l'usage de drogues et éliminer la transmission mère-enfant.

D'autres mesures ont été prises en parallèle pour favoriser un accès égal pour toutes et tous aux soins et renforcer le rôle des personnes vivant avec le VIH en tant qu'acteurs de santé. À l'échelle internationale, les droits humains ont été promus très tôt pour contrer les discriminations associées au VIH et la stigmatisation des groupes et des populations les plus touchés.

Enfin, les mobilisations internationales ont contribué, quoique tardivement, à renforcer l'accès aux traitements dans les pays du Sud.

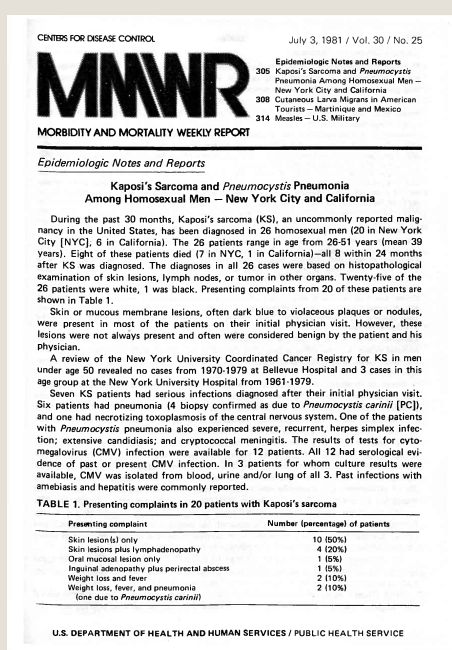
1915-1941 PREMIERS CAS

Le VIH : une zoonose
Le VIH est un virus provenant du singe. La souche la plus répandue, le VIH-1 de type M, a été transmise des chimpanzés à l'homme au Cameroun entre les années 1915 et 1941 par morsures ou contacts avec le sang lors de blessures. D'autres souches virales ont été transmises plus tardivement par d'autres singes et ont connu un développement plus limité.

1969 PREMIERS CAS

Les premiers décès répertoriés
Robert Rayford est un adolescent américain décédé en 1969. C'est presque vingt ans plus tard, en 1987, que la cause de sa mort, le sida, a été identifiée. Il fait partie des personnes qui, décédées bien avant l'identification du VIH, n'ont jamais connu la médiatisation qui a entouré le supposé « patient zéro », Gaétan Dugas.

LES PREMIERS CAS DE SIDA SONT RÉPERTORIÉS EN 1981


CENTERS FOR DISEASE CONTROL

July 3, 1981 / Vol. 30 / No. 25

MMWR

MORBIDITY AND MORTALITY WEEKLY REPORT

Epidemiologic Notes and Reports
- 305 Kaposi's Sarcoma and *Pneumocystis* Pneumonia Among Homosexual Men — New York City and California
- 308 Cutaneous Larva Migrans in American Tourists — Martinique and Mexico
- 314 Measles — U.S. Military

Epidemiologic Notes and Reports

Kaposi's Sarcoma and *Pneumocystis* Pneumonia Among Homosexual Men — New York City and California

During the past 30 months, Kaposi's sarcoma (KS), an uncommonly reported malignancy in the United States, has been diagnosed in 26 homosexual men (20 in New York City [NYC]; 6 in California). The 26 patients range in age from 26-51 years (mean 39 years). Eight of these patients died (7 in NYC, 1 in California)—all 8 within 24 months after KS was diagnosed. The diagnoses in all 26 cases were based on histopathological examination of skin lesions, lymph nodes, or tumor in other organs. Twenty-five of the 26 patients were white, 1 was black. Presenting complaints from 20 of these patients are shown in Table 1.

Skin or mucous membrane lesions, often dark blue to violaceous plaques or nodules, were present in most of the patients on their initial physician visit. However, these lesions were not always present and often were considered benign by the patient and his physician.

A review of the New York University Coordinated Cancer Registry for KS in men under age 50 revealed no cases from 1970-1979 at Bellevue Hospital and 3 cases in this age group at the New York University Hospital from 1961-1979.

Seven KS patients had serious infections diagnosed after their initial physician visit. Six patients had pneumonia (4 biopsy confirmed as due to *Pneumocystis carinii* [PC]), and one had necrotizing toxoplasmosis of the central nervous system. One of the patients with *Pneumocystis* pneumonia also experienced severe, recurrent, herpes simplex infection; extensive candidiasis; and cryptococcal meningitis. The results of tests for cytomegalovirus (CMV) infection were available for 12 patients. All 12 had serological evidence of past or present CMV infection. In 3 patients for whom culture results were available, CMV was isolated from blood, urine and/or lung of all 3. Past infections with amebiasis and hepatitis were commonly reported.

TABLE 1. Presenting complaints in 20 patients with Kaposi's sarcoma

Presenting complaint	Number (percentage) of patients
Skin lesion(s) only	10 (50%)
Skin lesions plus lymphadenopathy	4 (20%)
Oral mucosal lesion only	1 (5%)
Inguinal adenopathy plus perirectal abscess	1 (5%)
Weight loss and fever	2 (10%)
Weight loss, fever, and pneumonia (one due to *Pneumocystis carinii*)	2 (10%)

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES / PUBLIC HEALTH SERVICE

Deuxième article paru dans le *MMWR [Rapport hebdomadaire de morbidité et mortalité]* concernant des cas de sida
Atlanta, États-Unis, 3 juillet 1981
Centre de contrôle et de prévention des maladies d'Atlanta, Département de la Santé et des Services sociaux des États-Unis

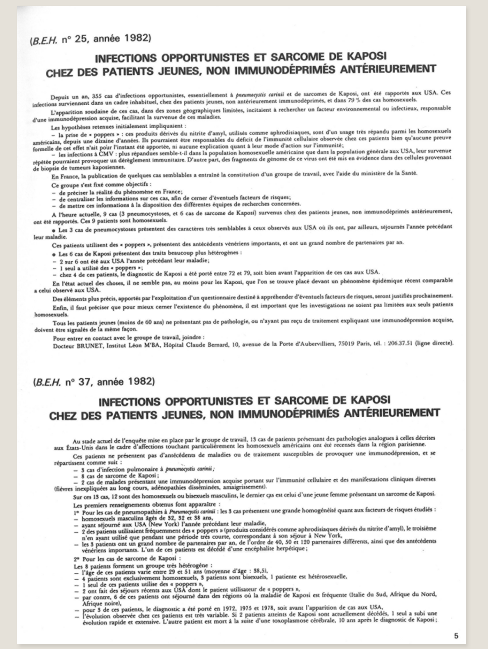
1981 PREMIERS CAS

Identification des premiers cas de sida
Les premiers cas de ce qui sera ultérieurement identifié comme sida ont été rapportés en 1981 par le Centre de contrôle et de prévention des maladies d'Atlanta, aux États-Unis. La même année, le Pr. Willy Rozenbaum a identifié un premier cas en France. En lien avec l'Institut Pasteur, il contribuera à la prise en compte par les chercheurs et les soignants de cette nouvelle pathologie.

L'équipe de recherche sur le sida de l'Institut Pasteur
Paris, 1985
© Institut Pasteur

1982 PREMIERS CAS

Les prémices de la surveillance
Les premières données de surveillance de l'épidémie en France sont publiées en 1982. Elles font état de 9 cas de maladies opportunistes (pneumocystose et sarcome de kaposi) chez des patients homosexuels, et la même année sont signalés douze cas supplémentaires, notamment chez des femmes et des hommes hétérosexuels. Ces données de surveillance ont été renforcées par la mise en place de la déclaration obligatoire de sida en 1986 et par la déclaration obligatoire de VIH en 1998 (effective en 2001). Des publications régulières permettent de suivre l'avancée de l'épidémie.


(*B.E.H.* n° 25, année 1982)

INFECTIONS OPPORTUNISTES ET SARCOME DE KAPOSI CHEZ DES PATIENTS JEUNES, NON IMMUNODÉPRIMÉS ANTÉRIEUREMENT

(*B.E.H.* n° 37, année 1982)

INFECTIONS OPPORTUNISTES ET SARCOME DE KAPOSI CHEZ DES PATIENTS JEUNES, NON IMMUNODÉPRIMÉS ANTÉRIEUREMENT

Extraits du *Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH)*
N°25 et n°37, 1982, France
© Droits réservés

1983

Identification du VIH
Le VIH est identifié en 1983 par une équipe de l'Institut Pasteur. Le virus est alors appelé LAV, pour *Lymphadenopathy Associated Virus.* En 1986, ce virus est dénommé VIH, pour Virus de l'immunodéficience humaine. Le prix Nobel de physiologie ou médecine a été attribué en 2008 à Françoise Barré-Sinoussi et Luc Montagnier pour cette découverte.

1983 PRÉVENIR

La sécurité transfusionnelle
En 1983, en France, une première circulaire sur le don du sang recommande que les donneurs « à risque » soient écartés, mais n'est pas appliquée. C'est le début d'une série de négligences qui a conduit au développement de l'épidémie parmi les hémophiles et les transfusés. Le scandale du sang contaminé s'est soldé en 1992 par la condamnation de responsables administratifs et l'acquittement ou la dispense de peine de responsables politiques.

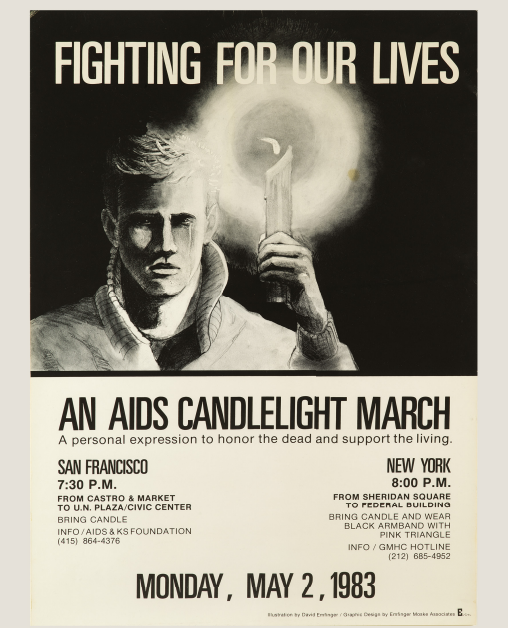
Gaétan Dugas
Années 1980
© Droits réservés

1984 PREMIERS CAS

Le « patient zéro »
Figure popularisée, souvent diabolisée par les médias ou le cinéma, Gaétan Dugas a fait l'objet d'une confusion. De « patient O » pour « *Out of California* » (un patient qui ne venait pas des États-Unis, mais du Canada), il est devenu « patient 0 » : beaucoup ont vu en lui la personne qui aurait introduit le VIH aux États-Unis, hypothèse qui s'est révélée tout à fait infondée.

1983 REPRÉSENTER

Les principes de Denver
Présentés dans le parcours de l'exposition, les *Principes de Denver* forment un texte fondateur et toujours de référence dans lequel sont affirmés les droits des personnes vivant avec le VIH.


FIGHTING FOR OUR LIVES
AN AIDS CANDLELIGHT MARCH
A personal expression to honor the dead and support the living.
SAN FRANCISCO
NEW YORK
MONDAY, MAY 2, 1983
Affiche des marches à la bougie de San Francisco et New York
David Ernfinger
San Francisco/New York, 2 mai 1983
© New York Historical Society

1984 PRÉVENIR

L'espoir d'un vaccin
Dès 1984, les autorités américaines pensaient qu'un vaccin serait mis au point en quelques années. Quarante ans après, ce n'est toujours pas le cas. La recherche se poursuit mais les résultats obtenus ne permettent pas encore d'envisager la mise sur le marché d'un vaccin préventif.

Boîte de médicaments Retrovir 250 mg avec gélules
Glaxo Wellcome
France, 2004
Mucem, Marseille — Don de Stéphane Abriol

1985 PRÉVENIR

Don du sang
Les tests de dépistage des dons du sang sont rendus obligatoires en France en 1985 après plusieurs mois d'hésitation des instances sanitaires et politiques.

1985 DÉPISTER

Les tests de dépistage
Les premiers tests du VIH sont commercialisés en France en 1985, produisant l'apparition de la figure du séropositif. Traditionnellement réalisés sur prise de sang, ils sont aujourd'hui également disponibles sous la forme de tests rapides ou encore en autotests.

1986 TRAITER

L'AZT, premier traitement antirétroviral
La zidovudine, ou AZT, est le premier médicament antirétroviral prescrit contre le sida. Peu efficace seul, il ne permet pas de combattre l'infection et cause d'importants effets indésirables. Il reste toutefois prescrit en association avec d'autres médicaments.

1986-1993 TRAITER

Une prise en charge à 100 %
La prise en charge à 100 % en France est assurée pour un certain nombre de pathologies graves ou chroniques nécessitant un traitement de longue durée. Elle est effective pour les soins du sida depuis 1986, puis pour l'ensemble des soins du VIH sans restriction depuis 1993.

1986 SE MOBILISER

Global Programme on AIDS
Fondé par Jonathan Mann, le *Global Programme on AIDS* est le premier programme international de lutte contre le sida élaboré par l'Organisation mondiale de la santé en 1986.

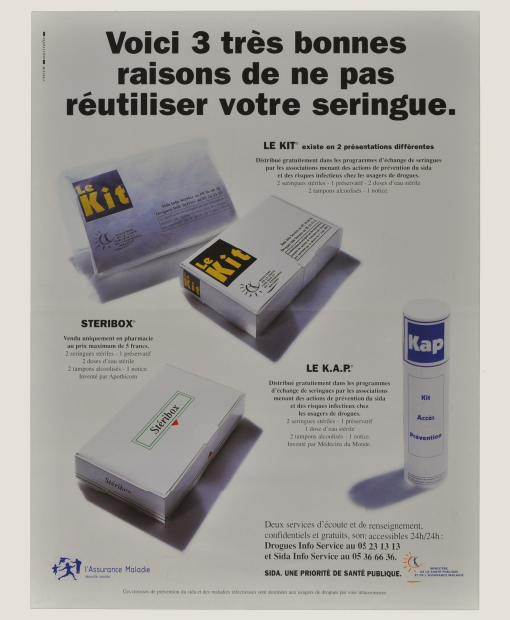
> ***« Pour la première fois, les stratégies permettant de faire face à un problème majeur de santé publique, ont été liées de manière inextricable et implicite à des considérations relevant obligatoirement des Droits de l'homme et de la dignité humaine ; comme si désormais, on ne pouvait plus faire autrement. »***
> — Jonathan Mann, *Le Journal du sida*, n° 107, octobre 1998

1987 SE MOBILISER

Promouvoir les droits humains
Alors à la tête du *Global Programme on AIDS*, Jonathan Mann a impulsé à partir de 1987 une politique visant à prendre en considération les droits humains dont il poursuivra la promotion après avoir quitté le programme en 1990, jusqu'à son décès en 1998. Cette approche marquera durablement l'esprit de la lutte contre le sida à l'échelle mondiale.

Un automate distributeur-échangeur de seringues près de l'Hôpital de la Timone
Lionel Briot
Marseille, septembre 2002
Lionel Briot © Adagp Paris

Stéribox 2, kit de prévention
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, Agence Française de Lutte contre le Sida, France, 1992
Mucem, Marseille — Don de Benoît Félix


Voici 3 très bonnes raisons de ne pas réutiliser votre seringue.
STÉRIBOX
LE K.A.P.
Affiche du Ministère de la Santé Publique et de l'Assurance
France, 1995
Mucem, Marseille — Don de Benoît Félix

1988 DÉPISTER

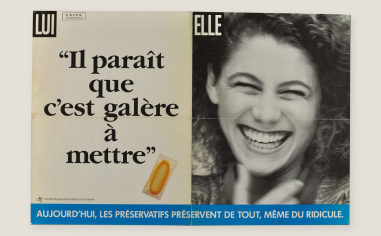
Les centres de dépistage
Le dépistage du VIH a été promu dans le cadre d'une démarche anonyme, volontaire et gratuite. Un réseau de centres de dépistage a été développé en France à partir de la fin des années 1980, le réseau des CDAG, centres de dépistage anonymes et gratuits, aujourd'hui appelés CeGGID, pour consultations d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles.

1987 PRÉVENIR

Les seringues en vente libre
La vente de seringues a longtemps été interdite, ce qui a conduit au partage de seringues et à la contamination d'un grand nombre d'usagers de drogues au cours des années 1980. Autorisée en 1987 en France, elle a été suivie par des programmes de réduction des risques et d'échange de seringues qui ont démontré une grande efficacité.

1987 PRÉVENIR

Campagnes pour le préservatif
La promotion des préservatifs a été interdite en France jusqu'en 1987, année où le préservatif apparaît pour la première fois dans une campagne télévisée sur le sida. En 1988, la campagne « Aujourd'hui, les préservatifs préservent de tout, même du ridicule », déclinée en affiches et spots télévisés, est la première à parler clairement de ce moyen de prévention.


"Il paraît que c'est galère à mettre"
AUJOURD'HUI, LES PRÉSERVATIFS PRÉSERVENT DE TOUT, MÊME DU RIDICULE.
Affiche du Comité français d'éducation pour la santé (CFES)
France, 1988
Mucem, Marseille — Don du CRIPS Île-de-France

1988 SE MOBILISER

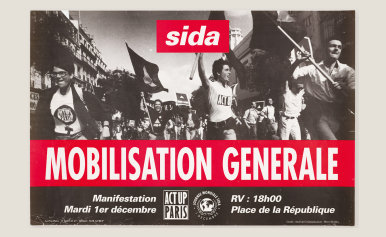
La première Journée mondiale de lutte contre le sida
L'Organisation mondiale de la santé et l'Assemblée générale des Nations unies lancent en 1988 la Journée mondiale de lutte contre le sida, qui se tient désormais tous les 1ers décembre et constitue un temps de mobilisation collective et de mémoire.

Autocollant « Journée mondiale Sida »
OMS Journée Mondiale
1er décembre 1988
Mucem, Marseille — Don de Benoît Félix

Badge Ruban Rouge
Sida Info Service
France
Mucem, Marseille — Don de Benoît Félix

1991 SE MOBILISER

Le ruban rouge
Symbole international de la lutte contre le sida, le ruban rouge est créé en 1991 par un groupe d'artistes américains, le *Visual AIDS Caucus*, et Franck Moore, lui-même artiste, mort du sida en 2002.

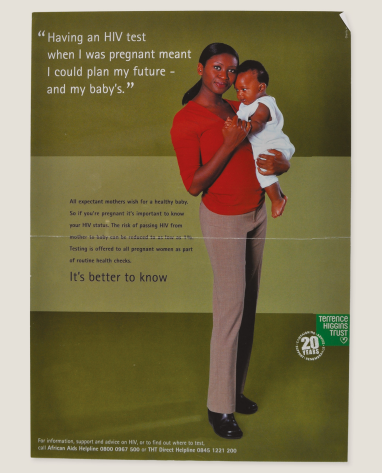


Affiche pour la manifestation du 1er décembre 1992
Act Up-Paris et Hervé Bodilis
Mucem, Marseille

Act Up-Paris, enterrement politique de Cleews Vellay
Tom Craig
Paris, 26 octobre 1994
Mucem, Marseille

1993 PRÉVENIR

Les traitements de substitution aux opiacés
Second pilier de la réduction des risques, les traitements de substitution aux opiacés ont contribué au contrôle de l'épidémie chez les usagers de drogues.


"Having an HIV test when I was pregnant meant I could plan my future – and my baby's."
It's better to know
Terrence Higgins Trust
Affiche de prévention sur la transmission mère-enfant
Terrence Higgins Trust Gb
Grande Bretagne, 2002
Mucem, Marseille — Don de Sally Compabassy

1994 PRÉVENIR TRAITER

Prévenir la transmission mère-enfant
La prévention de la transmission de la mère à l'enfant comporte un ensemble d'interventions qui permettent de réduire le risque de transmission du virus aux nouveau-nés.
Le traitement des mères et des enfants est un des piliers de cette stratégie, validée en 1994. Aujourd'hui, la transmission materno-fœtale a quasiment disparu en France.

Die-in, rue de Rennes à Paris
Jean-Marc Armani
Paris, 1er décembre 1994
© Jean-Marc Armani/PINK/Saif Images

1994 REPRÉSENTER

GIPA : *Greater involvement of people living with AIDS*
Les principes GIPA (participation accrue des personnes vivant avec le VIH) sont formalisés lors du Sommet de Paris sur le sida de 1994.
Dans la lignée des *Principes de Denver*, ils visent à garantir aux personnes vivant avec le VIH l'exercice de leurs droits et de leurs responsabilités, y compris leur droit à l'autodétermination et à la participation aux processus de prise de décisions qui affectent leur propre vie.

1996 TRAITER

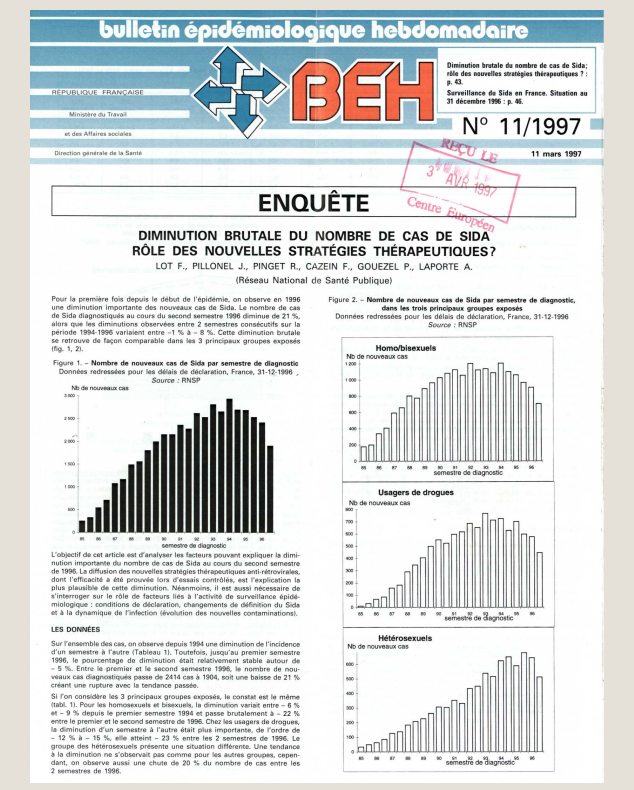
Les trithérapies
Les résultats de l'intégration d'une nouvelle classe de médicaments, les antiprotéases, aux combinaisons thérapeutiques sont présentés lors de la 11e conférence mondiale sur le sida, à Vancouver. Ces nouveaux médicaments ont rendu possible le traitement par trithérapie, ce qui a constitué un tournant majeur dans la prise en charge des personnes vivant avec le VIH. À compter de cette date, la mortalité liée au sida a reculé fortement dans les pays où ils étaient accessibles.

1995 SE MOBILISER

L'ONUSIDA
Créé en 1995, l'ONUSIDA est le programme commun des Nations unies qui coordonne l'action de onze agences de l'ONU en matière de lutte contre le sida.

1996 TRAITER

Baisse de la mortalité en France
Après une légère décrue en 1995, une diminution brutale des nouveaux cas de sida et, plus encore, de la mortalité est observée à partir de 1996, en lien avec la diffusion des nouvelles combinaisons thérapeutiques.


bulletin épidémiologique hebdomadaire

BEH

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Ministère du Travail
et des Affaires sociales
Direction générale de la Santé

Diminution brutale du nombre de cas de Sida ; rôle des nouvelles stratégies thérapeutiques ? : p. 43.
Surveillance du Sida en France. Situation au 31 décembre 1996 : p. 46.

N° 11/1997

11 mars 1997

REÇU LE 3 AVR. 1997 Centre Européen

ENQUÊTE

DIMINUTION BRUTALE DU NOMBRE DE CAS DE SIDA
RÔLE DES NOUVELLES STRATÉGIES THÉRAPEUTIQUES ?
LOT F., PILLONEL J., PINGET R., CAZEIN F., GOUEZEL P., LAPORTE A.
(Réseau National de Santé Publique)

Figure 1. – Nombre de nouveaux cas de Sida par semestre de diagnostic
Données redressées pour les délais de déclaration, France, 31-12-1996
Source : RNSP

Figure 2. – Nombre de nouveaux cas de Sida par semestre de diagnostic, dans les trois principaux groupes exposés
Données redressées pour les délais de déclaration, France, 31-12-1996
Source : RNSP

LES DONNÉES

***Bulletin épidémiologique hebdomadaire* (BEH) illustrant la chute du nombre de nouveaux cas de sida**
N°11, 1997, France
© Droits réservés

1996 SE MOBILISER

En finir avec les discriminations
La commission des Droits humains de l'ONU vote une résolution demandant aux États d'interdire toute discrimination liée au sida.

1997 PRÉVENIR

Le traitement post-exposition
Le TPE, traitement post-exposition, est autorisé en France en 1997 en cas d'exposition sexuelle au VIH. Il doit être pris dans les 48 heures qui suivent l'exposition et permet de réduire significativement le risque de transmission.

1997 SE MOBILISER

Appel pour un Fonds de solidarité thérapeutique international
Initiative de la France lancée en 1997 à l'occasion de la 12e CISMA (conférence internationale sur le sida et les maladies sexuellement transmissibles en Afrique), le Fonds de solidarité thérapeutique international rompt avec l'inaction préalable et permet d'envisager le traitement des personnes vivant avec le VIH dans les pays du Sud.

2002 SE MOBILISER

La représentation des usagers du système de santé
Votée en 2002, la loi relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé renforce les principes de la démocratie sanitaire et la représentation des usagers du système de santé. Elle permet aux associations de siéger dans les instances sanitaires et hospitalières et vient reconnaître le rôle majeur des malades et des associations dans la gouvernance et l'orientation des politiques de santé.

2000 SE MOBILISER

Première conférence mondiale sur le continent africain
La 13e conférence mondiale sur le sida est la première à se tenir sur le continent africain, à Durban, en Afrique du Sud. Lieu d'une forte mobilisation internationale visant à contrer la contestation du lien entre VIH et sida, elle s'est conclue par la *Déclaration de Durban*, affirmant que ces liens sont sans équivoque.

2004 PRÉVENIR

Les CAARUD
La réduction des risques liés à l'usage de drogues fait l'objet en France d'un encadrement légal qui institue les CAARUD (Centres d'aide et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues).

HONTE AUX LABOS
Action d'Act Up-Paris pour l'accès aux traitements en Afrique
Tom Craig
Paris, La Défense, 5 mars 2001
Mucem, Marseille

2002 SE MOBILISER

Création du Fonds mondial
Créé en 2002, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme est une fondation de gestion des dons d'un grand nombre d'États et d'organismes privés. C'est aujourd'hui l'un des principaux financeurs de la lutte contre le sida dans le monde, aux côtés d'autres initiatives internationales, nationales ou privées.

2007 PRÉVENIR

La circoncision
La circoncision est recommandée en 2007 par l'Organisation mondiale de la santé et l'ONUSIDA comme mesure de réduction des risques dans les pays de très forte prévalence du VIH.

2006 SE MOBILISER

UNITAID
Le dispositif UNITAID est créé en 2006. Collaboration internationale de différents États, cette organisation centralise l'achat de médicaments dans le champ du sida, du paludisme et de la tuberculose pour en assurer la baisse des coûts et en faciliter l'accès aux pays du Sud.

2003 TRAITER

Les médicaments génériques
Les États membres de l'Organisation mondiale du commerce s'entendent en 2003 pour lever les règles de propriété intellectuelle relatives aux traitements et permettre l'importation de médicaments génériques par les pays du Sud. Cet accord vient conclure une lutte engagée par l'industrie pharmaceutique, qui avait porté plainte, en 2001, contre une loi votée en Afrique du Sud permettant l'importation de génériques.

> ***« Fin 2010, j'ai décidé de rendre publics mon nom et mon image dans les médias. Je suis passé de "patient de Berlin" à mon vrai nom, Timothy Brown. Je ne voulais pas être la seule personne au monde à avoir guéri du VIH mais je voulais que d'autres personnes vivent la même chose. J'ai décidé de consacrer ma vie à soutenir la recherche sur la guérison du VIH. »*** — Timothy Ray Brown, 2015

Timothy Brown, le « Patient de Berlin »
© Droits réservés

2008 GUÉRIR

Timothy Brown, le « patient de Berlin »
En 2008, un premier cas de guérison du VIH a été reconnu chez Timothy Brown, un patient berlinois, à la suite d'une greffe de moelle osseuse. Timothy Brown est décédé des suites d'un cancer en 2020.

2008 PRÉVENIR

Déclaration des médecins suisses
En 2008, quatre médecins suisses publient l'avis suivant : « Les personnes séropositives ne souffrant d'aucune autre MST et suivant un traitement antirétroviral efficace ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle. » C'est une révolution pour les personnes séropositives, libérées de la peur de transmettre le VIH.

JUSTE UN DOIGT POUR SE FAIRE DEPISTER
AIDES
CAPOTES + DEPISTAGES + TRAITEMENTS = PREVENTION
Campagne de dépistage d'AIDES
France, 2011
© Wellcome Collection

2010 DÉPISTER

Les tests rapides
Autorisés en France en 2010, les tests rapides du VIH peuvent être réalisés par un personnel non médical, hors des centres de dépistage et du milieu hospitalier.

2009 PRÉVENIR

Vaccin : un effet préventif modeste
Les résultats d'un essai vaccinal mené en Thaïlande sont présentés à la conférence *AIDS Vaccine* de Paris. Pour la première fois, un résultat préventif modeste d'un vaccin anti-VIH est démontré, trop faible toutefois pour que ce vaccin soit développé.

WORLD AIDS DAY 2011
ZERO AIDS RELATED DEATHS
ZERO DISCRIMINATION
ZERO NEW INFECTIONS
WORLD AIDS CAMPAIGN
GETTING TO ZERO
Campagne Zéro nouvelle infection, Zéro discrimination
Campagne ONUSIDA
International
© UNAIDS

2010 SE MOBILISER

Zéro nouvelle infection, zéro discrimination et zéro décès dû au sida
À l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le sida, l'ONUSIDA présente sa nouvelle stratégie pour mettre fin à l'épidémie de sida à l'horizon 2030.

PrEParons un monde sans sida !
PLUS
Une campagne de Coalition PLUS
Campagne de Coalition PLUS
International, 2016
© Coalition PLUS

2010 PRÉVENIR TRAITER

Prophylaxie pré-exposition : la PrEP
Dès 2010, des résultats d'essais confirment l'intérêt de l'usage des antirétroviraux en traitement préventif contre la transmission sexuelle du VIH. Une série d'essais aux résultats souvent concordants conduit à l'autorisation de ce traitement. En France, il est accessible aux populations les plus exposées, notamment aux hommes homosexuels et aux femmes transgenres, depuis 2016.

2011 PRÉVENIR

À charge virale indétectable, pas de transmission
Présentés à la 6e conférence de l'*International AIDS Society* à Rome, les résultats de l'essai HPTN052 confirment l'intuition des médecins suisses : la suppression de la charge virale empêche la transmission du VIH. Formidable espoir pour les personnes vivant avec le VIH, ces résultats seront largement déclinés à partir de 2016 par la campagne « Indétectable = Intransmissible ».

2013 GUÉRIR

Le contrôle de l'infection sans traitement
En 2013, un groupe de patients contrôlant l'infection sans traitement est décrit en France. Il s'agit de quatorze personnes ayant arrêté leur traitement chez qui l'on ne constate pas d'activité virale plusieurs années après cette interruption. Les caractéristiques de ces personnes sont étudiées dans la mesure où elles pourraient permettre de comprendre les mécanismes de guérison fonctionnelle du VIH.

2014 SE MOBILISER

L'engagement des « villes sans sida »
En 2014, l'ONUSIDA renouvelle son engagement à « mettre fin à l'épidémie de sida en 2030 », visant une mobilisation internationale qui permette de mieux dépister et de traiter plus largement les personnes vivant avec le VIH.
La même année, des maires de villes du monde entier signent la Déclaration de Paris et s'engagent à contribuer à cette mobilisation.

dound ak sida té doo ko walé, meun na nek
U = U
Xside
U=U
Campagne U=U (Undetectable= Untransmittable)
Conseil National de Lutte contre le Sida (CNLS)
Sénégal, 2021
© Droits réservés

2015 TRAITER

Traitement universel
Ce n'est qu'en 2015 que l'Organisation mondiale de la santé recommande le traitement de toute personne vivant avec le VIH, indépendamment de l'avancée de la maladie. Traiter quel que soit le stade de l'infection est reconnu comme bénéfique : plus le virus est contrôlé tôt, moins le système immunitaire est atteint et moins la transmission du VIH est élevée.

2015 DÉPISTER

Les autotests
Les autotests sont réalisables sans l'aide d'un tiers. Vendus en pharmacie en France ou distribués par des associations à compter de 2015, ils complètent la panoplie des outils de dépistage.

2016 PRÉVENIR

Salle de consommation à moindre risque
La première salle de consommation à moindre risque ouvre en 2016 en France, suscitant de nombreuses controverses malgré l'effet bénéfique et reconnu de ce type de dispositif.

2016 SE MOBILISER

Indétectable = Intransmissible
En 2016, la coalition *Prevention Access Campaign* lance la campagne « Indétectable = Intransmissible ».
Il est désormais reconnu qu'une personne vivant avec le VIH dont la charge virale est indétectable ne transmet pas le virus.

2017 SE MOBILISER

Mettre fin au sida ?
L'ONUSIDA précise ce que l'on peut entendre par « fin du sida ». Le **contrôle** de l'épidémie consiste à réduire son impact dans une population donnée.
Son **élimination** suppose l'arrêt de la transmission du VIH à plus large échelle. Enfin, **l'éradication** ne peut s'entendre que comme la disparition du virus à l'échelle globale.

2019 GUÉRIR

Le « patient de Londres »
Un deuxième cas de guérison du VIH est reconnu chez une personne vivant à Londres. La même mutation d'un récepteur du VIH que chez le « patient de Berlin » permet le contrôle de l'infection sans traitement. Deux autres cas de guérison supposée sont discutés en 2020 et 2021.

2018 REPRÉSENTER

Déclaration communautaire de Paris
Dans la lignée des principes de Denver et des principes GIPA *(Greater involvement of people living with AIDS)*, la Déclaration communautaire de Paris, signée en 2018 par une coalition internationale d'activistes, réactive l'affirmation des droits des personnes vivant avec le VIH et des communautés les plus affectées.

38 MILLIONS DE PERSONNES VIVENT AVEC LE VIH DANS LE MONDE EN 2021

Rejoignez les volontaires pour vaincre le virus du SIDA
Sida Info Service.org
Inserm
anrs
UPEC
Campagne d'appel à volontaires pour les essais vaccinaux
Institut de Recherche Vaccinale
2021
© VRI

2020-2021 PRÉVENIR

Toujours pas de vaccin
En 2020 et 2021, deux grands essais vaccinaux menés en Afrique australe ont été stoppés, faute de démontrer la preuve de l'efficacité des vaccins testés. Un autre essai reste en cours, mené en Europe, en Amérique du Sud et aux États-Unis.

2021

L'épidémie n'est pas finie
Chaque année, plus de 1,5 million de personnes sont contaminées, et près de 700 000 meurent du sida. Les outils permettant le contrôle de cette épidémie sont connus mais leur diffusion est encore trop limitée. La recherche se poursuit et pourrait conduire à la guérison fonctionnelle, ou rémission, du VIH.

1er DÉCEMBRE 2021 JOURNÉE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE SIDA
LE DÉPISTAGE VIH N'EST PAS ENCORE OLD SCHOOL
EN 2021, ENCORE TROP DE PERSONNES VIVENT AVEC LE VIH SANS LE SAVOIR !
RAPIDE ANONYME GRATUIT
corevih
Affiche de la Journée mondiale de lutte contre le sida
1er décembre 2021
© Corevih POC et collectif inter-associatif du 1er décembre