

Positive Life Magazine



**«Nous avons trop peu
accès aux connaissances
sur le VIH.»**

Alex et d'autres perspectives migrantes en portrait → S. 4

**UNE PERSONNE VIVANT AVEC
LE VIH TRAITÉE INJUSTEMENT ?
CONCERNÉ·E ? TÉMOIN ?**

**SIGNALER-
LE!**

**CONFIDENTIALITÉ
ABSOLUE.**



**Aids-Hilfe Schweiz
Aide Suisse contre le Sida
Aiuto Aids Svizzero**



Cher lectorat,

Ce numéro est consacré au thème de la migration. De nouvelles données de l'Étude suisse de cohorte VIH montrent que de nombreux·ses migrant·e·s vivant avec le VIH découvrent leur statut sérologique seulement plusieurs années après leur arrivée en Suisse. Les portraits anonymes rendent visible ce que les chiffres, à eux seuls, ne peuvent montrer : comment les inégalités globales, la stigmatisation et des barrières structurelles entravent l'accès à la prévention, au dépistage et à un traitement précoce.

Nous portons un regard sur les différentes représentations culturelles liées au VIH et nous interrogeons sur la manière dont le VIH est perçu au sein de diverses communautés. Il apparaît clairement que la stigmatisation agit de manière transversale, indépendamment de l'origine. D'autant plus importants sont des conseils fondés sur la confiance, un travail communautaire sensible aux contextes culturels et des espaces sécurisants. L'entretien avec le travailleur social Kandid Jäger montre de manière exemplaire que le VIH n'est souvent pas le principal problème ; ce sont plutôt la précarité, l'insécurité, l'exclusion et le manque de confiance envers les institutions qui pèsent le plus lourd.

En raison de l'actualité, nous abordons également, dans un entretien avec l'anthropologue Antoine Bal, les coupes budgétaires internationales consécutives aux décisions de l'administration Trump, qui exercent en 2025 une pression considérable sur la lutte mondiale contre le VIH. Partout dans le monde, des programmes de prévention et de prise en charge sont fortement fragilisés.

Un premier bilan est dressé notamment dans l'entretien avec la Dre Natalia Tamayo, de Médecins Sans Frontières Suisse. Son analyse met en évidence à quel point les décisions prises à l'échelle mondiale sont étroitement liées aux réalités de vie individuelles – en particulier pour les populations clés.

Marlon Gattiker

Chef de projet, Aide Suisse contre le Sida

Impressum

Le magazine Positive Life offre des réponses diverses et variées à cette question :

Comment bien vivre avec le VIH ?



Abonnement

Le magazine Positive Life offre des réponses diverses et variées à cette question : shop.aids.ch

Éditeur

Aide Suisse contre le Sida
Freilagerstrasse 32
8047 Zürich

mag@positive-life.ch
044 447 11 11

Responsable éditoriale

Marlon Gattiker (Responsable)
Raphaël Depallens
Anja Suter

Conception
FIVE Agency

Cover
Timo Dahinden

Impression
Typotron AG

Traduction
CB Multilingual

Votre don
rend possible notre
engagement :

www.aids.ch/dons

Merci



Highlights

10

Suggestion de film

« Romería »

12

Kandid Jäger

« Le VIH seul
est rarement le
problème »

19

Antoine Bal

Coupes budgétaires
internationales

Alex* d'Éthiopie

« Aujourd'hui, le VIH influence à peine mon quotidien. »

Je viens d'Éthiopie et je vis en Suisse depuis de nombreuses années. Cela fait environ dix-sept ans que je sais que je vis avec le VIH. J'ai reçu le diagnostic deux ans après mon arrivée, dans le cadre d'examens médicaux liés à des problèmes aux pieds. Au début, je n'ai pas pu accepter le résultat. Pour moi, cela ressemblait à une punition divine, à un signe indiquant que j'avais fait quelque chose de mal. Dans ma communauté, vivre avec le VIH est souvent perçu comme un signe de péché.

À cette époque, j'ai bénéficié d'un soutien précieux de la part d'une assistante sociale de l'hôpital, puis plus tard d'un centre de conseil qui m'a accompagné sur une longue durée. Sans cet accompagnement, les premiers temps auraient été très difficiles à surmonter.

L'accès au système de santé a d'abord été compliqué pour moi, car je n'avais ni permis de séjour ni assurance maladie. Ce n'est qu'à la suite d'un certificat médical que j'ai pu obtenir une autorisation de séjour et commencer le traitement. Par la suite, j'ai été majoritairement bien traité — par les services spécialisés, par les médecins et par les hôpitaux. Il y a eu quelques expériences négatives, mais la grande majorité des personnes que j'ai rencontrées se sont montrées respectueuses. La situation linguistique est toutefois restée difficile pour moi : la faiblesse de mes connaissances en allemand m'a souvent fait me sentir exclu, parfois aussi mal compris. J'avais peu d'influence sur le nombre et la nature des examens médicaux effectués.

La différence avec la prise en charge médicale en Éthiopie est immense. En Suisse, des traitements efficaces sont disponibles en continu, le soutien est fiable et l'aide rapide. En Éthiopie, j'ai vu combien les personnes vivant avec le VIH souffrent faute d'un accès à des médicaments efficaces. Ici, la situation est différente : lorsque j'ai des problèmes de santé, je reçois immédiatement de l'aide. Cela m'a sauvé la vie.

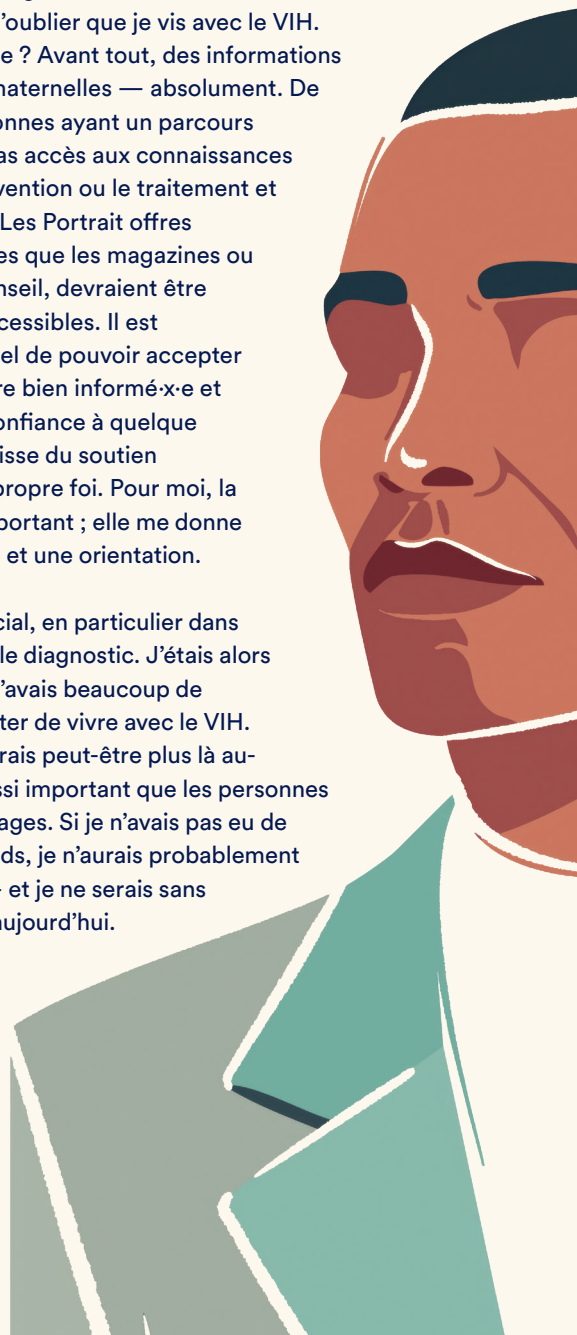
En dehors des contextes médicaux, je parle très peu du VIH. Ma famille connaît mon statut. En revanche, je n'en ai jamais parlé dans ma communauté. Au début, j'ai évité les contacts par peur de la stigmatisation, puis pour d'autres raisons encore. Pendant de nombreuses années, une grande partie de ma vie s'est déroulée principalement à l'hôpital — à cause du VIH, mais aussi d'autres maladies. Il me restait peu d'énergie pour les relations sociales.

Aujourd'hui, le VIH influence à peine mon quotidien. Il joue un rôle important uniquement lors des rendez-vous de contrôles réguliers. En dehors de cela, il m'arrive souvent d'oublier que je vis avec le VIH. Que souhaiterais-je ? Avant tout, des informations dans les langues maternelles — absolument. De nombreuses personnes ayant un parcours migratoire n'ont pas accès aux connaissances concernant la prévention ou le traitement et la vie avec le VIH. Les Portraits offrent d'information, telles que les magazines ou les services de conseil, devraient être plus largement accessibles. Il est également essentiel de pouvoir accepter le diagnostic, d'être bien informé·e et de pouvoir faire confiance à quelque chose — qu'il s'agisse du soutien médical ou de sa propre foi. Pour moi, la foi joue un rôle important ; elle me donne de la force soutien et une orientation.

Le soutien est crucial, en particulier dans la période qui suit le diagnostic. J'étais alors très désespéré et j'avais beaucoup de difficultés à accepter de vivre avec le VIH. Sans aide, je ne serais peut-être plus là aujourd'hui. Il est aussi important que les personnes fassent des dépistages. Si je n'avais pas eu de problèmes aux pieds, je n'aurais probablement jamais été testé — et je ne serais sans doute plus en vie aujourd'hui.

*Nom modifié

Portrait rédigé par Marlon Gattiker, sur la base d'un entretien mené par Anja Suter (Aide suisse contre le sida). Un grand merci à Tesfalem Ghebregiorghis (Prévention et migration, Santé sexuelle Zurich) pour l'organisation de l'entretien et l'interprétariat. Nous remercions également la HIV/Aids Seelsorge pour la mise à disposition gracieuse des locaux.



ከAlex* ጋር የተደረገ ቃለ መጠይቅ፣ ኢትዮጵያ በእምነት መካከል፣ መገለል እና ተስፋ

ከኢትዮጵያ የመጣሁ ሲሆን ለብዙ ዓመታት በስዊዘርላንድ ፍራይሊት፣ ለአሥራ ሰባት ዓመታት ያህል ከHIV ሕመም ጋር እየኖርኩ እንደነበር አውቃለሁ። ከመጣው ከሁለት ዓመት በኋላ በእግር ሕመም ምክንያት የሕክምና ምርመራ ሲደረግልኝ የምርመራው ውጤት ተነገረኝ። መጀመሪያ ላይ ውጤቱን መቀበል አልቻልኩም ነበር። ለእኔ፣ ከእግዚአብሔር የመጣ ቅጣት፣ የሆነ ስህተት እንደሠራሁ የሚያሳይ ምልክት ሆኖ ተሰምቶኝ ነበር። በማህበረሰቤ ውስጥ፣ የHIV ሕመም ብዙውን ጊዜ የኃጢአት ምልክት ተደርጎ ይታይ ነበር።

በወቅቱ በሆስፒታል ውስጥ ካለ የማህበራዊ ጉዳይ ሠራተኛ እና በኋላም ለረጅም ጊዜ አብሮኝ ከነበረ የምክር ማዕከል አስፈላጊ ድጋፍ አግኝቼ ነበር። ይህ ድጋፍ ባይኖር ፍሮ፣ የመጀመሪያዎን ጊዜ ለማለፍ/ለመወጣት ለእኔ ፈጽሞ የማይቻል ነገር ነበር።

የመኖሪያ ፈቃድ ወይም የጤና መድሃኒት ስላልነበረኝ መጀመሪያ ላይ የጤና እንክብካቤ ሥርዓቱን ማግኘት ለእኔ አስቸጋሪ ነበር። የዶክተር ደብዳቤ ብቻ ነበር ፈቃድ አግኝቼ ሕክምና እንደጀምር ያስቻለኝ። ከዚያ በኋላ፣ አብዛኛውን ጊዜ በስፔሻሊስቶች፣ በዶክተሮች እና በሆስፒታሎች ጥሩ የሚባል ሕክምና ተደርጎልኝ ነበር። ጥቂት መጥፎ አጋጣሚዎች ነበሩ፣ ነገር ግን ያገኝኋቸው አብዛኛዎቹ ሰዎች አክብሮት ያላቸው ነበሩ። የቋንቋው ሁኔታ ለእኔ አስቸጋሪ ሆኖ ቀርቷል። የጀርመንኛ ቋንቋ ክህሎቴ ማነስ የተገለልኩ ያህል እንዲሰማኝ አድርጎኛል፣ እና አንዳንድ ጊዜ በተሳሳተ መንገድ የተረዱኝ ያህል ይሰማኝ ነበር። ምን ያህል ምርመራዎች እንደማግኘት እና ለምን ያህል ጊዜ ምርመራዎችን እንደምቀበል ያሉ ጉዳዮች ላይ ብዙም ተጽዕኖ አልነበረኝም።

በኢትዮጵያ ካለው የሕክምና እንክብካቤ ጋር ያለው ልዩነት እጅግ በጣም ትልቅ ነው። በስዊዘርላንድ፣ የተረጋጋ ሕክምና፣ አስተማማኝ ድጋፍ እና ፈጣን እርዳታ አለ። በኢትዮጵያ ውስጥ በHIV የተያዙ ሰዎች አስፈላጊውን መድኃኒት ስለማይወስዱ ምን ያህል እንደሚሰቃዩ አይቻለሁ። እዚህ የተለየ ነው። ማንኛውም ዓይነት ቅሬታ ካለኝ ወዲያውኑ ድጋፍ አገኛለሁ። ያም ሕይወቴን አድኛልኛል።

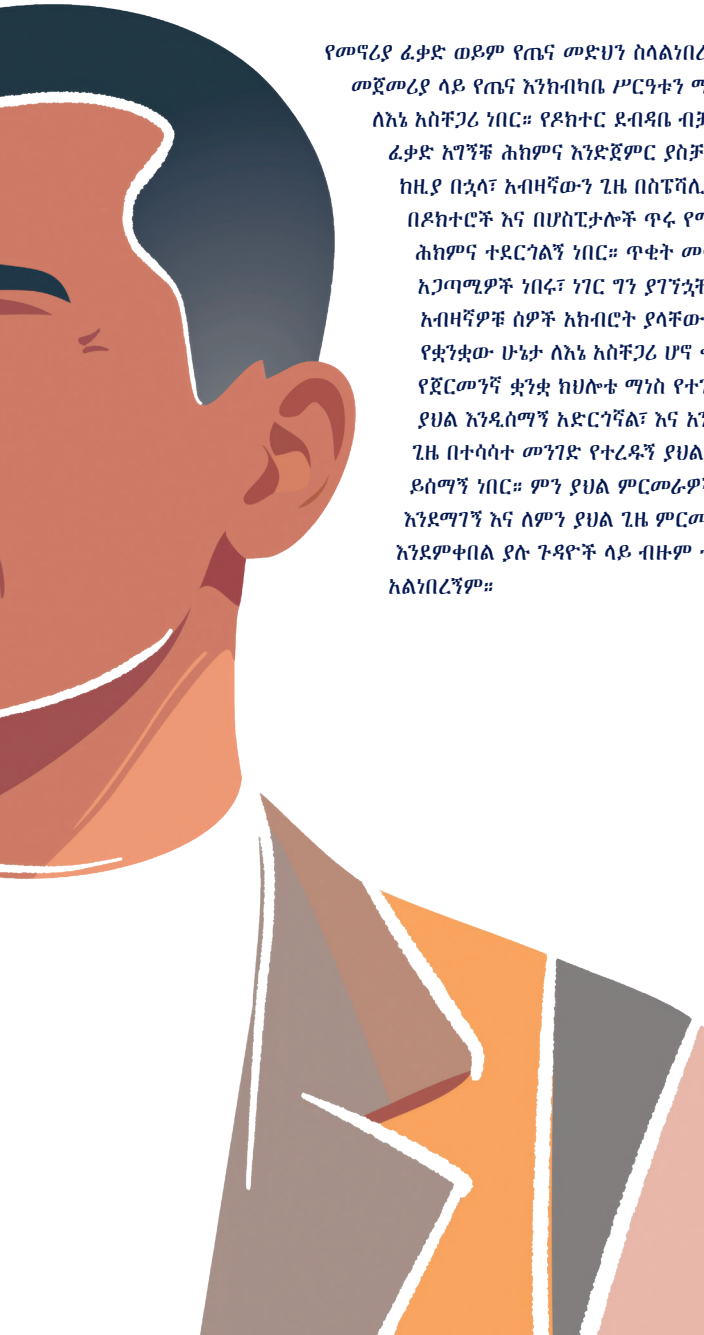
ስለ HIV በሕክምና ዓውድ ከሆነ ውጪ ተናግሮ አላውቅም። በተሰበሰበ ስለሁኔታዬ ያውቃል። ይሁን እንጂ በማህበረሰቤ ውስጥ ስለ HIV ፈጽሞ ተናግሮ አላውቅም ነበር። መጀመሪያ ላይ፣ መገለል እንዳይደርስብኝ በመፍራት እና በኋላም በሌሎች ምክንያቶች መገናኘት አልፈልገም ነበር። ለዓመታት፣ በHIV ምክንያት እና በሌሎች ሕመሞች ምክንያት - የሕይወቴን ጉልህ ክፍል በዋናነት በሆስፒታል ውስጥ ነበር ያሳለፍኩት። በዚህም ምክንያት፣ ለማህበራዊ ግንኙነቶች የሚሆን ኃይል አልነበረኝም ነበር።

ዛሬ ላይ፣ HIV በዕለት ተዕለት ሕይወቴ ውስጥ ብዙም ጉልህ የሆነ ተጽዕኖ አያሳድርም። በመደበኛ የክትትል ቀጠሮዎች ወቅት ብቻ ነው ትልቅ ሚና የሚጫወተው። ክእሴ ውጪ ግን ከHIV ጋር እየኖርኩ እራሱ መሆኔን አረሳዋለሁ።

የምመኘው ነገር ምንድነው? በአፍ መፍቻ ቋንቋ የሚገኝ መረጃ አስፈላጊ ነው። ብዙ የሰደት ታሪክ ያላቸው ሰዎች ስለ ሕክምና፣ የመከላከያ መንገዶች ወይም ከHIV ጋር ስለመኖር ምንም ዓይነት ዕውቀት የላቸውም። እንደ መጽሔቶች ወይም የምክር መስጫ ማዕከላት ያሉ የመረጃ አገልግሎቶች በስፋት ተደራሽ መሆን አለባቸው። በተጨማሪም ምርመራውን መቀበል፣ በቂ መረጃ ማግኘት እና በሕክምና ድጋፍም ይሁን በራስ ዕምነት - በአንድ ነገር ላይ መተማመን መቻል አስፈላጊ ነው። ዕምነት ለእኔ ትልቅ ሚና ይጫወታል፤ ድጋፍ እና እርዳታን ይሰጠኛል።

ድጋፍ በጣም አስፈላጊ ነው፣ በተለይም ምርመራ ከተደረገ በኋላ ባሉት የመጀመሪያ ጊዜያት ውስጥ። በወቅቱ በጣም ተስፋ ቆርጬ ነበር እና ሕመሙን ለመቀበል በጣም ተቸግረው ነበር። እርዳታ ባይኖረኝ ፍሮ፣ እዚህ ላልገኝ እችል ነበር። ሰዎች ምርመራ ማድረጋቸውም በጣም አስፈላጊ ነው። ከእግራ ጋር የተያያዘ ሕመም ባይኖርብኝ ፍሮ፣ ምናልባት ምርመራ አይደረግልኝም ነበር - እና ምናልባት ዛሬ በሕይወት አልኖርምም ነበር።

*ስም ተቆይሩ
በMarlon Gattiker የተሳለ አቀጣዩ ሥዕል፣ Anja Suter (የAids እርዳታ ስዊዘርላንድ) ባደረገችው ቃለ መጠይቅ ላይ የተመሠረተ። ቃለ መጠይቁን እና ትርጓሜውን ለዘጋጅልን Tesfalem Ghebregiorghis (Prävention und Migration, Sexuelle Gesundheit Zürich (መከላከል እና ስደት፣ ጾታዊ ጤና Zürich)) ከልብ እናመሰግናለን። ቦታውን ለስጡን ለHIV/Aids ቢሮ አስተዳዳሪዎች ምስጋናችንን እናቀርባለን።



Selamawit* d'Érythrée

« Ici, je peux vivre »

Je viens d'Érythrée et je vis en Suisse depuis 13 ans. Il y a plus de dix ans, j'ai appris que je vivais avec le VIH. À l'époque, j'étais si faible que je me suis effondrée à la maison. Je me sentais malade et je suis allée à l'hôpital d'Uster (Zürich). Au début, les médecins n'ont rien trouvé, mais il y avait un soupçon et j'ai fait un dépistage. Il s'est révélé positif.

Je connaissais déjà le VIH en Érythrée. Là-bas, on l'appelle la « mauvaise maladie ». Mon mari, qui travaillait comme chauffeur, est probablement décédé des suites tardives du sida. Il n'a jamais fait de test, mais pour moi, c'était clair. Il est mort en l'an 2000. À cette époque, il n'existait pas de médicaments efficaces en Érythrée. Les gens attendaient simplement la mort. Moi-même, j'ai probablement vécu environ dix ans sans traitement avant de recevoir mon diagnostic.

Aujourd'hui, tout est différent : je prends mes médicaments régulièrement et je fais des contrôles tous les trois mois. La charge virale est supprimée. Mon médecin me dit que je pourrais même avoir un enfant sans risque de transmission, si je le souhaitais. Cela montre à quel point le traitement s'est amélioré.

« Je ne parle de mon VIH avec personne – à part mon médecin et mon pasteur. »

J'ai informé mes enfants de mon statut VIH lorsqu'il a été question de faire à leur tour un dépistage du VIH. Ils vivent tous sans VIH. Je ne parle de mon VIH avec personne – à part mon médecin et mon pasteur. J'en ai parlé à mon pasteur dans le cadre d'une cérémonie au cours de laquelle tout le monde bu dans le même calice. Bien sûr, je sais que le VIH ne se transmet pas de cette manière. Malgré tout, il était important pour moi de discuter avec le pasteur pour savoir si je pouvais participer à la cérémonie. Son accord m'a permis de me sentir libre.

Dans ma communauté, je ne parle jamais du VIH. Je participe à de nombreux mariages, baptêmes et

anniversaires, mais je garde mon statut VIH pour moi, car je ne veux pas être exclue ni isolée.

L'accès aux soins médicaux en Suisse a toujours été bon. À l'hôpital, il y a des interprètes ; je n'ai pas eu besoin de l'aide de mes enfants. La différence avec l'Érythrée est immense : là-bas, il n'y avait ni médicaments ni espoir. Ici, je peux vivre.

Que souhaiterais-je ? Davantage de possibilités d'échange entre personnes concernées. Beaucoup gardent tout pour elles, et cela rend malade. Pouvoir parler serait d'une grande aide. Et une meilleure information – pas seulement pour les personnes concernées, mais aussi pour la communauté. Il existe une méfiance envers les médicaments. Pourtant, les médicaments sont la clé d'une bonne qualité de vie.

Mon message aux autres migrant-e-s vivant avec le VIH : acceptez la situation et suivez le traitement. Aujourd'hui, le VIH est traitable. Le plus grand défi n'est pas l'infection en elle-même, mais le stress et la charge mentale liés à la stigmatisation. Si nous parvenons à surmonter cela, nous pouvons toutes et tous bien vivre.

*Nom modifié

Portrait basé sur un entretien mené par Marlon Gattiker (Aide Suisse contre le Sida). Un grand merci à Tesfalem Ghebreghiorgis (Prévention et migration, Santé sexuelle Zurich) pour l'organisation de l'entretien et l'interprétariat. Nos remerciements vont également à la HIV/Aids-Seelsorge pour la mise à disposition gracieuse des locaux.



Selamawit* ስላማዊት

ኣብዚ ግን ክነብር እኽእል።

ኣነ ካብ ኤርትራ መጽዮ ኣብ ስዊዘርላንድ ካብ ዝነብር 13 ዓመት ገረ። ልዕሊ ዓሰርተ ዓመት ይገብር ኤችኣይቪ ክም ዘለኒ ፈሊጠ። ኣብቲ ገዜ እቲ ኣዘየ ደኺመ ስለ ዝነበርኩ ኣብ ገዛይ ኣብ መሪት ወዲቆ። ሕምም ስለ ዝተሰምዓኒ ናብ ሆስፒታል ኡስተር ክይድ። ኣብ መጀመርታ እቶም ሓካይም ዋላኣንቲ ኣይረኽቡን፣ እንተኾነ ግን ጥርጣሪ ስለ ዝነበሮም መርመራ ናይ ኤችኣይቪ ገርምለይ። በቲ ውጽኢት ናይቲ መርመራ ድማ ተሰካሚት ኤችኣይቪ ምኻነይ ተረጋገጹ።

ኤችኣይቪ ካብ ኤርትራ ኣትሒዞ ይፋለጦ ነረ እየ። ኣብኡ «ሕማቕ ሕማም» እየ ዝብሃል። መራሕ መኪና ኩይኑ ዝሰርሕ ዝነበረ በዓል ቤተይ፣ ብሰንኪ እቶም ዶንግዮም ዝመጹ ሳዕቤናት ኤይድስ ሞይቱ ክኸውን ይኸእል። መርመራ ገሩ ኣይፈልጥን እየ። ንዓይ ግን ንጹር እየ ነሩ። ኣብ 2000 ዓ.ም. ዓረፉ። ኣብቲ እዋን እቲ ኣብ ኤርትራ ውጽኢታውያን ዝኾኑ መድሃኒታት ኣይነበሩን። ሰባት ንሞት ጥራይ እየም ዝጸበዩ ነሮም። ኣነ ንባዕላይ ኤችኣይቪ ክምዘለኒ ክሳብ ዝገር፡ ንዓሰርተ ዓመት ብዘይ ፍወሳ ተቐሚጠ ክኸውን ይኸእል እየ። ሎሚ ግን ኩሉ ካልእ እየ። መድሃኒታይ ቀጻሊ ይወስድ። ኣብ ነፍሲ ወከፍ ሰለስተ ወርሒ ድማ ንምርመራ ይኸይድ። እቲ ቫይረስ ኣብ ደመይ ክምዘይርእ ኮይኑ። ሓኪመይ ከይተረፈ፡ ክወልድ እንተ ደልየ፡ ንህጻን ክየሕለፍኩ ክወልድ ክምዝኸእል ይሕብረኒ። እዚ ድማ እቲ ሕክምና ክሳብ ክንደይ ክምዝተመሓየሽ የርእ። ደቀይ ክምርመሩ ምስተባህለ ውን፡ ብዛዕባ ናይ ኤችኣይቪ ኩነታተይ ሓቢረኹም። ኩሎም ካብ ኤችኣይቪ ነጻ ኮይኖም ይነብሩ ኣለዉ። ብዛዕባ ኤችኣይቪ ብዘይካ ምስ ሓኪመይን ቀሽይን ምስ ዝኾነ ሰብ ኣይዘረብን እየ። ኩላትና ካብ ሓደ ኩባያ ንሰትዮሉ ስርዓት ክካየድ ከሎ እየ ንቀሽይ ነገረኹ። ብርግጽ ኤችኣይቪ በዚ መንገዲ ክመሓለፍ ክምዘይክእል እፈልጥ እየ። እንተኾነ ግን፡ ኣብቲ ስርዓት ክሳተፍ ይኸእል ድየ ኣለ ምስቲ ቀሺ ክዘረብ ንዓይ ኣገዳሲ እየ ነሩ። ስለ ዘፍቀደለይ ድማ ናጽነት ተሰሚዑኒ።

ኣብ ማሕበረሰብ ብዛዕባ ኤችኣይቪ ፈጹም ኣይዘረብን እየ። ኣብ ብዙሕ መርዓታት፡ ጥምቀትን ልደትን ይሳተፍ እየ። እንተኾነ ግን ክግለልን ክንጸልን ስለ ዘይደሊ፡ ናይ ኤችኣይቪ ኩነታተይ ንባዕላይ እየ ዝሕዞ።

ብዛዕባ ኤችኣይቪ ብዘይካ ምስ ሓኪመይን ቀሽይን ምስ ዝኾነ ሰብ ኣይዘረብን እየ።

ኣብ ስዊዘርላንድ ሕክምናዊ ክንክን ምርኩብ ወትሩ ጽቡቕ ነሩ። ኣብ ሆስፒታል ተርጉምቲ ኣለዉ። ካብ ደቀይ ዝኾነ ሓገዝ ኣየድለዮንን። ምስ ኤርትራ ዘሎ ፍልልይ ኣዘየ ዓቢ እየ። ኣብኡ መድሃኒት ኣይነበረን፡ ተስፋ ኣይነበረን። ኣብዚ ግን ክነብር እኽእል።

እንታይ ይምነ፡ ኣብ መንጎ እቶም ተሰክምቲ ኤችኣይቪ ዝኾኑ ሰባት ዝይዳ ተኸእሎታት ናይ ሓሳብ ምልውዋጥ ክህሉ ምደለኹ። ብዙሓት ሰባት ኩሉ ብውሽጢም ይሕዘዎ። እዚ ድማ የሕምሞም። ክነዘረብ እንተንኸእል ዓቢ ሓገዝ ምኾነ፡ ክምኡ'ውን ዝሓሸ ሓበሪታ ይምነ- ነቶም ተሰክምቲ ኤችኣይቪ ዝኾኑ ጥራይ ዘይኮነሱ፡ ንማሕበረሰብ'ውን። ኣብ መድሃኒት ዘይምትእምማን ኣሎ። መድሃኒት ግን መፍትሕ ጽቡቕ ህይወት እየ።

መልእኸተይ ንኻልኣት ኤችኣይቪ ዘለዎም ስደተኛታትን ነቲ ኩነታት ተቐቢልኩም ሕክምና ግበሩ። ኤችኣይቪ ሎሚ ዝፍወሰ እየ። እቲ ዝገበየ ብድሆ ምስቲ ቫይረስ ምንባር ኣይኮነን - ብሰንኪ እቲ ምጽደን ዝመጽእ ጸቕጥን ኣእምሮኣዊ ውጥረትን እየ። ነዚ ክንሰግር እንተኸኢልና ኩላትና ጽቡቕ ክንነብር ንኸእል ኢና።

*ስም ተቐይሩ ብግርግር ጋቲከር (Aids-Hilfe Schweiz) ኣብ ዝተኻየደ ቃለ-መጻኢት ዝተመርኮሰ መግለጺ። ነዚ ቃለ-መጻኢት ንዘዳለወን ዝተርጎመን ተስፋኣለም ገብረጊዮርጊስ (Prävention und Migration, Sexuelle Gesundheit Zürich) ልዑል ምስጋና ነብጽሖ። ብተወሳኺ ውን ንትካል HIV/Aids-Seelsorge ክፍልታቱ ክንጥቀመሉ ስለ ዝፈቐደልና ነመስገን።

Eduardo* de Syrie

« Le VIH m'a aidé à rester en Suisse »

Je viens de Syrie et je vis depuis plusieurs années en Suisse. Lorsque j'ai reçu mon diagnostic VIH, il m'a frappé de plein fouet. Je ne savais presque rien sur le VIH et j'étais bouleversé. Durant cette première période, le soutien d'un centre de conseil a été essentiel pour moi. J'y ai été écouté, pris au sérieux et accompagné pas à pas dans le traitement. Les premiers mois ont été marqués par des effets secondaires, de la peur et beaucoup d'incertitude, mais avec le temps, j'ai pu accepter la situation.

J'ai appris mon diagnostic après être arrivé en Suisse, suite à de fortes démangeaisons et de la fièvre. En Turquie, je n'avais pas voulu faire de dépistage – par crainte qu'on m'oblige à rester. Lorsque j'ai fait un test VIH ici et que les médecins m'ont dit : « Nous sommes désolés, vous êtes séropositif », je suis resté plusieurs jours comme paralysé. Je ne pouvais pas dormir, je ne comprenais pas ce qui m'arrivait. C'est seulement un ami, avec qui j'avais étudié, qui m'a expliqué que je vivais dans un pays où plus personne ne meurt du sida. Cela m'a redonné courage. Au début, je devais prendre trois comprimés par jour, aujourd'hui un seul suffit.

Lorsque j'étais au centre d'asile, je partageais ma chambre avec de nombreux autres Syriens. J'avais peur que quelqu'un vole mes médicaments ou me pose des questions. Grâce à une bénévole du centre, j'ai été mis en contact avec un service de conseil sur le VIH – j'ai d'abord seulement confié que j'étais homosexuel. Elle m'a présenté ensuite un travailleur social très bienveillant, et cela a tout changé. Il s'appelle Kandid Jäger, et je souhaite le remercier ici pour son soutien extraordinaire.

L'accès au traitement en Suisse a toujours été bon. Je parle anglais, j'ai eu d'excellents médecins et j'ai toujours été traité correctement et avec respect – indépendamment de mon statut de séjour. Pendant la procédure d'asile, j'ai mentionné mon statut VIH lors de l'entretien. En face de moi se trouvait un interprète syrien. C'était l'un des moments les plus difficiles de ma vie, mais je devais dire la vérité. Il m'a promis qu'il n'en parlerait à personne. En raison de mon état de santé, j'ai ensuite obtenu le permis B. Je dis parfois même : le VIH m'a aidé à rester en Suisse. C'est une partie de ma vie – un « ami » qui m'accompagne.

Dans ma communauté, le VIH est entouré de honte. Il ne s'agit pas seulement de sa propre réputation, mais aussi de celle de la famille. Beaucoup pensent qu'on attrape le VIH seulement à cause d'un « mauvais comportement ». Ce n'est pas vrai, mais les préjugés sont profondément ancrés. C'est pourquoi, lorsque quelqu'un me demande ce que sont mes comprimés, je dis : « Ce sont des vitamines – nous n'avons pas beaucoup de soleil en Europe. » En dehors du centre de conseil VIH, seules deux personnes connaissent mon statut.

Dans mon quotidien, c'est surtout la prise journalière du médicament qui me rappelle le VIH. Parfois, j'en suis fatigué, parfois en colère. Au travail, mon statut n'a aucune influence – là-bas, les gens savent seulement que je suis homosexuel.

«Et il faut de la sensibilisation dans les centres d'asile – de nombreuses personnes queer y vivent sans être out.»

Que souhaiterais-je ? Plus d'information, plus d'ouverture. Les familles et les communautés ont besoin de connaissances, pas de peur. Les modèles sont importants – des personnes qui vivent longtemps et en bonne santé avec le VIH. Beaucoup de réfugié-e-s portent de lourds fardeaux : la guerre, la fuite, la solitude. Nous devrions leur dire : vous êtes en sécurité, vous avez accès au traitement, vous avez le droit au bonheur. Et il faut de la sensibilisation dans les centres d'asile – de nombreuses personnes queer y vivent sans être out. Elles ont besoin d'espaces protégés où s'exprimer. La sexualité fait partie de la vie, et nous devons aussi en parler.

Mon message à toutes les personnes vivant avec le VIH qui arrivent en Suisse : N'ayez pas peur. Prenez vos médicaments, respectez vos rendez-vous. Lorsque la charge virale est indétectable, vous pouvez même avoir des enfants. Et il ne faut pas oublier : beaucoup de Suisses connaissent tout aussi peu de choses sur le VIH. La connaissance est la clé.

*Nom modifié

Portrait écrit par Marlon Gattiker, basé sur un entretien réalisé par Anja Suter (Aide Suisse contre le Sida).

إدواردو*

مقابلة مع إدواردو من سوريا

أحياناً أقول إن فيروس نقص المناعة البشرية ساعدني على البقاء في سويسرا.

ما الذي أتمناه؟ المزيد من المعلومات، والمزيد من الانفتاح. الأسر والمجتمعات بحاجة إلى المعرفة، لا الخوف. الأمثلة الجيدة تساعد - أشخاص يعيشون حياة طويلة وصحية مع فيروس نقص المناعة البشرية. العديد من اللاجئين يحملون أعباء ثقيلة: الحرب، الهروب، الوحدة. يجب أن نقول لهم: أنتم في أمان، يمكنكم الحصول على العلاج، يمكنكم أن تكونوا سعداء. وهناك حاجة إلى التوعية في مراكز اللجوء - حيث يعيش العديد من الأشخاص الكوير الذين لم يعلنوا عن ميولهم الجنسية. إنهم بحاجة إلى أماكن آمنة ومحادثات. الحياة الجنسية جزء من الحياة، وعلينا أن نتحدث عنه. رسالتي إلى جميع الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الذين يعيشون حديثاً في سويسرا:

لا تخافوا. تناولوا أدويةكم، والتزموا بمواعيدكم - كما هو الحال مع PrEP. إذا كان الحمل الفيروسي قابلاً للكشف، يمكنكم حتى إنجاب أطفال. ولا ينبغي أن ننسى أن حتى العديد من السويسريين لا يعرفون الكثير عن فيروس نقص المناعة البشرية. التعليم هو المفتاح.

أنا من سوريا وأعيش في سويسرا منذ عدة سنوات. عندما تلقيت تشخيص إصابتي بفيروس نقص المناعة البشرية، كان ذلك بمثابة صدمة لي. لم أعرف شيئاً عن نقص المناعة البشرية. في تلك الفترة الأولى، كان الدعم الذي قدمته لي إحدى مراكز الاستشارة أمراً حاسماً بالنسبة لي. فقد حظيت هناك بالرعاية والاهتمام، وحصلت على معلومات حول العلاج خطوة بخطوة. كانت الأشهر الأولى مليئة بالآثار الجانبية والخوف وعدم اليقين، ولكن مع مرور الوقت تمكنت من تقبل الوضع.

وهناك حاجة إلى التوعية في مراكز اللجوء - حيث يعيش العديد من الأشخاص الكوير الذين لم يعلنوا عن ميولهم الجنسية.

علمت بهذا التشخيص بعد أن وصلت إلى سويسرا وأنا أعاني من حكة شديدة وحمى. لم أرغب في إجراء الفحص في تركيا خوفاً من أن أضطر إلى البقاء هناك. عندما أجريت فحص فيروس نقص المناعة البشرية هنا وأخبرني الأطباء: "للأسف أنت مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية"، شعرت بالصدمة لعدة أيام. لم أستطع النوم، ولم أفهم الموقف. لم يشرح لي أحد أنني أعيش في بلد لم يعد أحد يموت فيه بسبب الإيدز سوى صديق درس معي. أعطاني ذلك الشجاعة. في البداية، كان علي تناول ثلاث حبات، أما اليوم فانا أتناول حبة واحدة فقط.

عندما كنت في مركز اللجوء، كنت أشارك غرفتي مع العديد من السوريين الآخرين. كنت خائفاً من أن يرى أحدهم أدويتي أو يسألني أسئلة. بفضل متطوعة في المركز، تمكنت من الوصول إلى مركز استشارات حول فيروس نقص المناعة البشرية - في البداية، أخبرتها فقط أنني مثلي الجنس. لقد عرفتي على عامل اجتماعي لطيف للغاية، وهذا غير كل شيء. اسمه كاتيدي ياغر وأود بهذه المناسبة أن أشركه جزيل الشكر على مساعدته العظيمة.

كان الوصول إلى العلاج في سويسرا جيداً دائماً. أنا أتحدث الإنجليزية، وكان لدي أطباء رانعون، وكان التعامل معي دائماً بشكل لائق ومحترم - بغض النظر عن وضع إقامتي. خلال إجراءات اللجوء، ذكرت في المقابلة أنني مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية. كان يجلس أمامي مترجم سوري. كانت تلك واحدة من أصعب اللحظات في حياتي، لكن كان علي أن أقول الحقيقة. وعدني ألا يخبر أحداً. وبسبب حالتي الصحية، حصلت لاحقاً على تصريح إقامة من الفئة B. أحياناً أقول إن فيروس نقص المناعة البشرية ساعدني على البقاء في سويسرا. إنه جزء من حياتي - "صديق" يرافقتي.

في مجتمعي، يعتبر فيروس نقص المناعة البشرية عازلاً. لا يتعلق الأمر بسمة الفرد فحسب، بل بسمة العائلة أيضاً. يعتقد الكثيرون أن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية تنتج فقط عن "السلوك الخاطئ". هذا غير صحيح، لكن الأحكام المسبقة متجذرة بعمق. لذلك عندما يسألني أحدهم عن جنوبي، أقول: "إنها فيتامينات - فنحن لا نحظى بكثير من أشعة الشمس في أوروبا". لا يعرف سوى شخصان خارج مركز استشارات فيروس نقص المناعة البشرية هذا عن حالتي.

*تم تغيير الاسم
تم الكتابة من قبل مارلون غاتيكير
بناءً على مقابلة قامت بها أنيا زودر
(مساعدة الأيدس بسويسرا)

Cinéma



FESTIVAL DE CANNES
2025 OFFICIAL SELECTION
COMPETITION

ROMERÍA

LE NOUVEAU FILM DE CARLA SIMÓN

Adoptée depuis l'enfance, Marina doit renouer avec sa famille biologique afin d'obtenir un document nécessaire à ses études. Guidée par le journal intime de sa mère, elle se rend sur la côte atlantique espagnole et rencontre pour la première fois une partie de sa famille paternelle.

Dates de sortie

Suisse alémanique : 16 avril 2026
Suisse romande : 8 avril 2026



Se souvenir pour recommencer

Le voyage devient une approche délicate d'un passé marqué par la maladie, les dépendances et le silence. Marina découvre alors que ses parents biologiques ont été emportés par la maladie, dans un contexte marqué par les dépendances et le poids du silence. Présenté en Compétition officielle au Festival de Cannes 2025, « Romería », troisième long métrage de Carla Simón, s'inspire de l'histoire personnelle de la réalisatrice pour proposer une réflexion sensible sur la mémoire, les tabous liés au VIH, l'héritage familial et la reconstruction intime.

Cast : Llúcia Garcia, Mitch, Tristán Ulloa, Alberto Gracia, Miryam Gallego

Production : Elastica Films

Scénario : Carla Simón

Montage : Sergio Jiménez, Ana Pfaff

Musique : Ernest Pipó

Son : Eva Valiño

Genre : drame

Pays : Espagne / Allemagne 2025

Durée : 114 minutes

Langue : VO : espagnol,
ST : français, allemand

Festivals et prix : Compétition officielle,
Festival de Cannes 2025



« Le VIH seul est rarement le problème – les conditions de vie le sont »



Kandid Jäger est engagé depuis onze ans comme travailleur social au sein de seges. Il a étudié à l'Université de Fribourg et a obtenu un diplôme postgrade en communication interculturelle à Lucerne. Auparavant, il travaillait auprès de l'Aide contre le Sida de Zürich (Aujourd'hui SeGZ) et a une longue expérience dans l'accompagnement de personnes aux réalités de vie très diverses, dont dix années de travail avec des personnes présentant des déficiences cognitives.

Dans un entretien avec Marlon Gattiker de l'Aide Suisse contre le Sida, Kandid Jäger parle de son travail avec des personnes issues de contextes de vie très divers et partage des éclairages sur la manière dont la migration, les conditions de vie et la pression sociale façonnent la situation des personnes vivant avec le VIH en Suisse.

De quels pays ou régions sont le plus souvent originaires les personnes que tu rencontres dans ton travail ?

Surtout avec des personnes originaires d'Afrique subsaharienne, donc de régions particulièrement touchées par le VIH au niveau mondial. Beaucoup doivent en plus faire face à une insécurité financière. Depuis la guerre en Ukraine, j'accompagne également des personnes de ce pays. À côté de cela, il y a des personnes issues de contextes très variés, pour lesquelles les questions liées à l'homosexualité, à l'identité de genre ou à la pression sociale sont plus centrales que le VIH lui-même. Dans la plupart des cas, le VIH n'est pas le principal problème – l'exclusion, la pauvreté, les questions identitaires ou le manque de soutien social le sont. Ces facteurs s'entrecroisent.

Qu'est-ce qui est particulièrement important pour toi dans le travail avec des personnes d'origines différentes ?

La confiance. J'avance avec délicatesse et n'aborde les sujets sensibles que lorsqu'ils sont pertinents pour la personne. Certain·e·s viennent une fois et on ne les revoit jamais, d'autres reviennent très régulièrement – cela dépend souvent du lien qui se crée lors du premier contact.

Un exemple : un homme originaire du Brésil est d'abord venu pour une éventuelle PEP. Après un test VIH positif, une multitude de questions ont surgi : Qui informer ? Qu'est-ce que cela signifie pour ma relation avec mon pays d'origine ? Comment fonctionne l'assurance maladie ? Sa charge virale n'est passée sous le seuil de détection qu'au bout d'une année – durant cette période intense, je l'ai beaucoup accompagné.

Quelle est l'importance de l'anonymat et de la discrétion ?

Elles sont essentielles. Beaucoup de personnes ont très peur de la stigmatisation au sein de leur communauté. Deux femmes originaires d'Érythrée vivent à quelques kilomètres l'une de l'autre, participent probablement aux mêmes événements religieux – et pourtant, je ne peux rien dire. Toutes deux veulent parler exclusivement avec moi. L'idée que quelqu'un de leur communauté apprenne leur statut VIH est presque insupportable pour elles.

Quels rôles dois-tu assumer dans ton travail ?

Des rôles très variés. Pour certain·e·s, je suis un organisateur d'aide financière, pour d'autres un soutien émotionnel. Récemment, une femme m'a raconté que son frère était décédé en prison. Peu avant, elle avait déjà perdu sa mère. Dans ces moments-là, il ne s'agit pas de formulaires, mais d'humanité. Je suis très conscient de la distance professionnelle, mais dans de telles situations je reste joignable même le weekend.

À quels défis particuliers les personnes vivant avec le VIH et ayant un parcours migratoire sont-elles confrontées en Suisse ?

L'autostigmatisation est souvent très forte. Beaucoup ont peu confiance dans les institutions et très peur que des informations soient transmises. Les personnes ayant grandi en Suisse ont souvent davantage confiance dans la protection des données et les structures étatiques. Ce n'est pas le cas pour beaucoup de personnes migrantes. Quelqu'un provenant par exemple d'Iran a une perception de l'État marquée par le contrôle et la répression. Et même en Suisse, les expériences avec les autorités ne sont pas toujours bonnes.

«Dans ces moments-là, il ne s'agit pas de formulaires, mais d'humanité.»

Quel rôle joue la religion ?

Un rôle important, surtout pour les femmes. Beaucoup puisent une force immense dans la religion. Ce soutien spirituel, je ne peux pas le leur offrir – mais je les y encourage, car il a un effet stabilisant.

Comment vis-tu les discussions sur la sexualité avec des personnes issues de différentes diasporas ?

Je suis conscient que ma réalité de vie est différente de celle de nombreuses personnes que j'accompagne – pas de guerre, pas d'exil, pas de vie avec le VIH. Malgré cela, on peut construire de bons ponts avec de l'empathie. La sexualité est souvent un sujet sensible qui exige une relation préalable.

Il y a aussi le fait que certain·e·s ont des difficultés avec l'homosexualité. Je ne sais pas si une cliente en parlerait plus ou moins facilement si elle savait que je suis homosexuel. En revanche, pour des hommes gays, cela crée justement de la confiance. Ce qui importe pour moi, c'est de créer un espace sûr.

Y a-t-il des rencontres qui t'ont particulièrement touché ?

Beaucoup. Une mère célibataire originaire d'Érythrée a remboursé plus de 50 000 francs de dettes au fil des années et accepté tous les emplois possibles pour subvenir aux besoins de ses enfants – malgré des pertes énormes dans sa famille. Ces histoires me touchent.

Que souhaites-tu transmettre à tes collègues du travail social aux personnes faisant du travail social ?

Écouter, demander, prendre le temps. Et si nécessaire : collaborer avec des interprètes. J'ai vu comment la simple présence d'un interprète afghan a immédiatement créé de la confiance. Cela a ouvert un nouveau niveau relationnel.



PROGRAMME DE PREVENTION
& DE PROMOTION DE LA SANTÉ SEXUELLE

MIGRATION & INTIMITÉ

TOUS LES MARDIS 13 H - 15 H
> Every Tuesday > Todos los martes

**ÉCOUTE, CONSEIL,
ORIENTATION,
ACCOMPAGNEMENT**

> Listening, counselling,
orientation & support
> Escucha, consejo, orientación
& acompañamiento

**POINT D'EAU
LAUSANNE**

Avec ou sans rendez-vous
> With or without appointment
> Con o sin cita previa

**& TESTS
VIH - IST**



NOTRE MISSION

ACCOMPAGNER LES PERSONNES MIGRANTES EN TERRITOIRE INTIME

Nous proposons des prestations de prévention et de promotion de la santé. Notre but : prévenir et réduire l'impact du VIH et des infections sexuellement transmissibles (IST), des grossesses non planifiées, des mutilations génitales féminines, des mariages forcés, des violences sur la personne et au sein de la famille ou du couple.

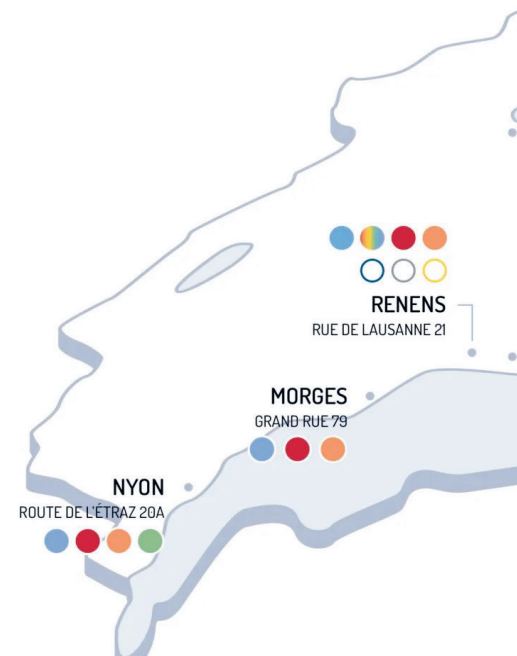


NOTRE VISION

(SE CO-) CONSTRUIRE PAR, POUR ET AVEC LES PERSONNES MIGRANTES

Dans une perspective de santé globale et d'intégration par, pour et avec les personnes migrantes, nous développons un travail de proximité basé sur un rapport de confiance et une compréhension culturelle mutuelle.

WWW.PROFA.CH/MIGRATION-INTIMITE



Fondation PROFA | Centre de c

NOS PRESTATIONS ET SERVICES

- Ateliers interactifs sur les thématiques de santé sexuelle
- Consultation, présence, échange, médiation et accompagnement sur site
- Coaching des professionnel-le-s et intervenant-e-s, accompagnement communautaire
- Conférences, présentations et formations
- Production et diffusion de matériel culturellement adapté

Où intervenons-nous ?

- Centres d'hébergement et lieux de vie, de survie, de passage ou d'escale
- Espaces de rencontres
- Manifestations
- Etc.

Nous sommes un relais entre la personne migrante, les services de PROFA et le réseau socio-sanitaire et éducatif vaudois

Création PROFA BL/2024

TOUS LES MERCREDIS 17 H - 20 H
 > Every Wednesday > Todos los miercoles

ÉCOUTE, CONSEIL, ORIENTATION, ACCOMPAGNEMENT
 > Listening, counselling, orientation & support
 > Escucha, consejo, orientación & acompañamiento

& TESTS VIH - IST

CENTRE CASO MÉDECINS DU MONDE
 MAISON PRÉ-DU-CANAL
 QUARTIER DES MOULINS
 YVERDON-LES-BAINS

Avec ou sans rendez-vous
 With or without appointment
 Con o sin cita previa

Sexualités

Famille

Hobbies

Emploi

Culture

Realisations

YVERDON-LES-BAINS
 RUE DE LA PLAINE 2

PAYERNE
 RUE DE LAUSANNE 9

LAUSANNE
 AVENUE GEORGETTE 1
 GRAND PONT 2 BIS

VEVEY
 AVENUE DU GÉNÉRAL-GUISAN 30

SAINT-PIERRE 2
 AVENUE DE LA GARE 17

AIGLE
 RUE DU MOLAGE 36

Compétences communautaires VIH-IST

Programme Migration & Intimité
 Avenue de la Gare 17 | 1003 Lausanne

+ 41 (0)21 631 01 75

migration-intimite@profa.ch



CENTRE
 DE COMPÉTENCES
 VIH-IST

Vous arrivez en Suisse

Informations

pour les personnes

migrantes



Caroline Suter
Rechtsberatung der Aids-Hilfe Schweiz

Je vais bientôt m'installer en Suisse pour relever un nouveau défi professionnel. Plusieurs questions se posent : Puis-je adhérer à une assurance-maladie en Suisse sans difficulté ? Suis-je obligé-e d'informer mon employeur ou la caisse-maladie de mon statut VIH ? Comment puis-je obtenir mes médicaments contre le VIH ? Devrais-je apporter des médicaments de mon pays d'origine pour la période de transition ? Et y a-t-il d'autres aspects à prendre en compte ?

Toute personne qui transfère son domicile ou son lieu de travail en Suisse doit s'assurer auprès d'une caisse maladie dans un délai de trois mois. Vous êtes libre de choisir l'assurance-maladie. Dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins, toutes les caisses sont légalement tenues d'accepter toutes les personnes, indépendamment de leur âge ou de leur état de santé. Un diagnostic VIH ne doit pas être communiqué avant la conclusion du contrat, et aucune question à ce sujet n'est posée.

À côté de l'assurance de base obligatoire, il existe des assurances complémentaires qui offrent des prestations supplémentaires (par exemple des contributions à un abonnement de fitness ou une chambre individuelle à l'hôpital). Il s'agit d'assuran-

ces privées facultatives, qui ont le droit de poser des questions de santé. Les personnes vivant avec le VIH ou avec d'autres situation de santé préexistantes sont en général refusées. L'assurance de base obligatoire couvre toutefois toutes les prestations médicalement nécessaires liées au VIH et aux maladies.

Il faut noter qu'en plus des primes mensuelles, les assuré-e-s doivent assumer une partie des coûts de santé. Cela comprend, d'une part, la franchise et, d'autre part, la quote-part. La franchise légale minimale s'élève à 300 francs par an, mais peut être augmentée volontairement pour réduire les primes. En cas de situation de santé préexistante nécessitant des contrôles médicaux réguliers et des médicaments, il est recommandé de choisir la franchise

la plus basse. Dès que les frais de santé annuels dépassent la franchise, la caisse-maladie prend en charge les coûts supplémentaires, déduction faite d'une quote-part de 10 %, jusqu'à un maximum de 700 francs par an. Un aperçu des caisses-maladie et des primes est disponible sur la plateforme de comparaison de l'Office fédéral de la santé publique : <https://www.priminfo.admin.ch>.

Le traitement antirétroviral est prescrit en Suisse par des médecins spécialisé·e·s (infectiologues). Une fois votre assurance-maladie conclue, vous pouvez consulter un prestataire de santé dans votre région. Vous trouverez des adresses utiles sur <https://aids.ch/adresssuche/>. Les médicaments sont généralement obtenus en pharmacie sur ordonnance médicale.

« Pour les premières semaines, il est conseillé d'apporter des médicaments contre le VIH de votre pays d'origine afin d'assurer la continuité du traitement. »

Pour les premières semaines, il est conseillé d'apporter des médicaments contre le VIH de votre pays d'origine afin d'assurer la continuité du traitement. Il faut tenir compte du fait que l'importation de médicaments est légalement limitée à une quantité correspondant à un mois de traitement.

Les employeurs ne peuvent poser que des questions directement liées à l'activité professionnelle. Les questions concernant le statut VIH, une grossesse, la religion ou l'orientation sexuelle sont en principe interdites. Vous n'êtes pas obligé·e de révéler votre statut VIH. Si une telle question vous est posée malgré tout, vous avez le droit de ne pas répondre ou de mentir.

« Les questions concernant le statut VIH, une grossesse, la religion ou l'orientation sexuelle sont en principe interdites. »

Les travailleurs·euses sont obligatoirement assuré·e·s contre les accidents professionnels et les maladies professionnelles par l'intermédiaire de leur employeur. Quiconque travaille plus de huit heures par semaine chez le même employeur est également assuré contre les accidents non professionnels. Si vous n'êtes (pas encore) employé·e, il est recommandé d'inclure la couverture accidents dans votre assurance-maladie.

Vous trouverez d'autres informations pratiques dans les brochures « Conseils juridiques » et « Travail et VIH », disponibles en téléchargement sur le site de l'Aide Suisse contre le Sida : VIH et aspects juridiques.

Consultation juridique de l'Aide Suisse contre le Sida

Nous répondons aux questions de nature juridique en lien direct avec le VIH par téléphone ou par écrit. Nous assumons aussi des représentations juridiques dans le domaine du droit des assurances sociales. Nos services sont gratuits.



Le service juridique est à votre disposition :
le mardi, de 9 à 12 heures et de 14 à 16 heures
le jeudi, de 9 à 12 heures et de 14 à 16 heures

Téléphone : 044 447 11 11
E-mail : recht@aids.ch



Dre Vanessa Christinet
Medflon et CHUV

Pendant mon voyage en Suisse, je n'ai pas pu prendre mes médicaments contre le VIH pendant un certain temps. Quels examens seront effectués pour s'assurer que mon traitement fonctionne à nouveau de manière optimale ?

En premier lieu, il est recommandé de reprendre le traitement le plus rapidement possible afin d'éviter que le virus recommence à se répliquer et que cela affaiblisse l'immunité (diminution des CD4). Des données scientifiques solides montrent que l'interruption du traitement n'est, en règle générale, pas souhaitable pour la santé de la majorité des personnes vivant avec le VIH.

La vitesse à laquelle le virus recommence à se multiplier après l'arrêt du traitement varie beaucoup d'une personne à l'autre et reste difficile à prévoir. C'est pourquoi il est recommandé de reprendre le traitement sans délai. Votre médecin procédera probablement à un contrôle de la charge virale (nombre de copies du virus en circulation dans le sang) afin d'évaluer si l'interruption a permis au virus de se multiplier. Si la charge virale reste indétectable, c'est rassurant. En revanche, si elle devient détectable, un nouveau contrôle sera effectué environ quatre semaines après la reprise du traitement, afin de s'assurer que celui-ci reste efficace et que la charge virale redevienne rapidement indétectable.

Si la charge virale reste détectable un mois après la reprise du traitement, une analyse plus approfondie du virus sera réalisée (génotypage de résistance) afin de déterminer si une résistance est apparue et d'évaluer la nécessité d'un changement de traitement. Pour la plupart des personnes, plusieurs options thérapeutiques restent disponibles. Il est toutefois fortement recommandé de limiter autant que possible les interruptions de traitement car elles augmentent le risque de résistance. En effet, lorsque le virus se réplique, de nouveaux variants peuvent apparaître rapidement, dont certains peuvent être résistants, ce qui compromet l'efficacité du traitement.

Si votre taux de CD4 est resté élevé, le risque que votre immunité soit significativement affectée par une interruption de traitement de courte durée est faible.

Le risque de transmission lors de rapports sexuels considéré comme très faible lorsque la charge virale est inférieure à 1 000 copies par millilitre de sang. Toutefois, comme il est impossible de connaître ou de prévoir précisément l'impact de l'arrêt du traitement sur la réplication virale, et donc sur le risque de transmission, il est préférable d'appliquer les mesures de prévention habituelles jusqu'à confirmation d'une charge virale à nouveau indétectable. Ces mesures comprennent l'utilisation du préservatif lors des rapports anaux ou vaginaux, ou la prise d'un traitement préventif contre le VIH (PrEP VIH) par le ou la partenaire.

About

La Dre Vanessa Christinet (Medflon et CHUV) s'engage depuis plus de vingt ans en faveur de la santé sexuelle, du traitement et de la prévention du VIH en particulier au bénéfice des communautés les plus exposées.

Coupes budgétaires internationales :

Un impact sans précédent sur la lutte globale contre le VIH

Les coupes budgétaires massives dans l'aide internationale entamées par l'administration Trump en 2025 ont bouleversé le paysage de la lutte mondiale contre le VIH. Bilan, suivi d'un éclairage avec Dre Natalia Tamayo, spécialiste en maladies infectieuses et conseillère médicale stratégique pour Médecins Sans Frontières Suisse.

Ce sont des millions de vies et des décennies de progrès en matière de programmes de prévention, de traitement et de soins qui sont menacés depuis l'annonce en janvier 2025 des coupes brutales dans l'aide internationale (USAID) par le gouvernement américain. Ces coupes impactent en profondeur la lutte contre le VIH. Les Etats-Unis assuraient jusqu'ici 70% de l'aide financière internationale, principalement via le President's Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR). D'autres coupes européennes ont suivi. Ces baisses de contributions touchent aussi le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme – autre bailleur de fonds majeur pour la santé mondiale – dont les USA sont le premier donateur public.

Il s'agit du revers le plus important depuis des décennies de lutte. « L'écosystème complexe qui soutient les services de lutte contre le VIH dans des dizaines de pays à revenu faible et intermédiaire a été profondément ébranlé », déplorait Winnie Byanyima, présidente de l'ONUSIDA, estimant un risque d'enregistrer plus de 4 millions de morts additionnelles liées à la maladie et plus de 6 millions de nouvelles infections VIH d'ici 2030, faute de

mesures adéquates.

Cette crise aussi profonde qu'inattendue est d'autant plus déplorable que des décennies de travail et de solidarité ont permis de faire reculer les chiffres d'infection et de morts liées au sida aux niveaux les plus bas depuis plus de 30 ans. En 2024, jamais l'objectif d'atteindre les cibles 95-95-95 (soit 95% de personnes vivant avec le VIH connaissant leur statut sérologique, 95% des personnes diagnostiquées recevant un traitement antirétroviral et 95% de toutes les personnes sous traitement antirétroviral avec une charge virale indétectables) n'avait été aussi proche.

« Il s'agit du revers le plus important depuis des décennies. »

Or, on observe que ces pertes financières importantes ont déjà déstabilisé des secteurs cruciaux : chaînes d'approvisionnement en médicaments, recul des programmes de prévention, des efforts de dépistage, suppression de milliers d'emplois, fermeture de structures sanitaires, avec un impact

sévère sur les organisations communautaires, appuis déterminants pour atteindre les populations clés les plus stigmatisées et les plus exposées au virus. L'impact sur les pays à forte prévalence VIH est alarmant, et ce particulièrement dans le domaine de la prévention, souvent moins priorisé. En Afrique Subsaharienne, les programmes de prévention dépendent jusqu'à 80% de l'aide internationale, 66% dans les Caraïbes et 60% au Moyen-Orient et en Afrique du Nord.

La Clinton Health Access Initiative récolte des données continues sur ces impacts. Les derniers chiffres sont éloquentes quant aux prédictions en matière de prévention, de dépistage et de traitement du VIH dans les pays à revenus faibles et intermédiaires. A tous les niveaux des cascades de traitement et de prévention de ces pays, on observe d'ores et déjà 3,4 millions d'adultes et 24'000 enfants en moins testés pour le VIH. Un déclin de 22% dans les nouveaux diagnostics VIH, une baisse de 38% d'initiations de traitement préventif (PrEP) pour les personnes les plus exposées, une baisse de 5% des adultes commençant des traitements antirétroviraux et une augmentation de 10% de personnes vivant avec le VIH qui abandonnent leur traitement.

Le rapport estime que si les tendances observées en 2025 suite aux coupes persistent, nombre de ces pays feront face à une augmentation de la mortalité infantile dues à des infections non-diagnostiquées ou sous-traitées, une augmentation des taux de nouvelles infections, une progression accrue des maladies sévères et des décès parmi les personnes vivant avec le VIH. Enfin, il sera d'autant plus difficile de déployer les bénéfices prometteurs du Lenacapavir – nouveau traitement préventif par injection tous les 6 mois.



Anthropologue de formation, Antoine Bal est rédacteur freelance et réalise des reportages, séries radio et podcasts à thématiques sociétales et culturelles.

Entretien avec Dre Natalia Tamayo

Médecin spécialiste VIH, tuberculose et hépatites, et conseillère stratégique pour les missions de Médecins Sans Frontières Suisse.

A l'appui de votre expertise médicale et de plaidoyer, comment percevez-vous l'impact concret des coupes sur le terrain ?

L'annonce a créé un choc puis une paralysie pour toutes les organisations sur le terrain durant les premiers mois, avant de pouvoir commencer à se réorganiser. Par endroits, des services communautaires ont fermé du jour au lendemain. Des populations clés, davantage exposées ou fragilisées, ont perdu l'accès à des lieux et personnes ressources. On a vu des personnes se débattre pour

chercher d'autres services. Ces fermetures défont des réseaux de soins et de soutien qui ont souvent mis des années à se construire, sur la base de la confiance avec des pairs.

Quels domaines sont les plus touchés ?

La prévention et les chaînes d'approvisionnement. Dans des pays en conflits, on le voit au Soudan par exemple, ces coupes aggravent des situations déjà désastreuses en termes d'accès aux soins. Il est très triste de

constater ces effets et de projeter un recul dans la lutte contre le VIH dans des endroits qui ont connu d'immenses progrès ces dernières années, notamment sur le continent africain. Dans d'autres pays, où la situation épidémique s'empire comme en Europe de l'Est ou dans le Pacifique Ouest, les risques sont énormes.

Dans quelle mesure cela vous inquiète, à plus long terme ?

En termes de financement, c'est une réorganisation complète du

paysage humanitaire. Mais pas seulement. Il s'agit aussi d'un changement majeur dans les discours concernant les programmes et les populations qu'on

l'accès aux soins ? On sait que bien trop de gouvernements ne protègent pas les populations les plus touchées voire les criminalisent, comment en témoigne le

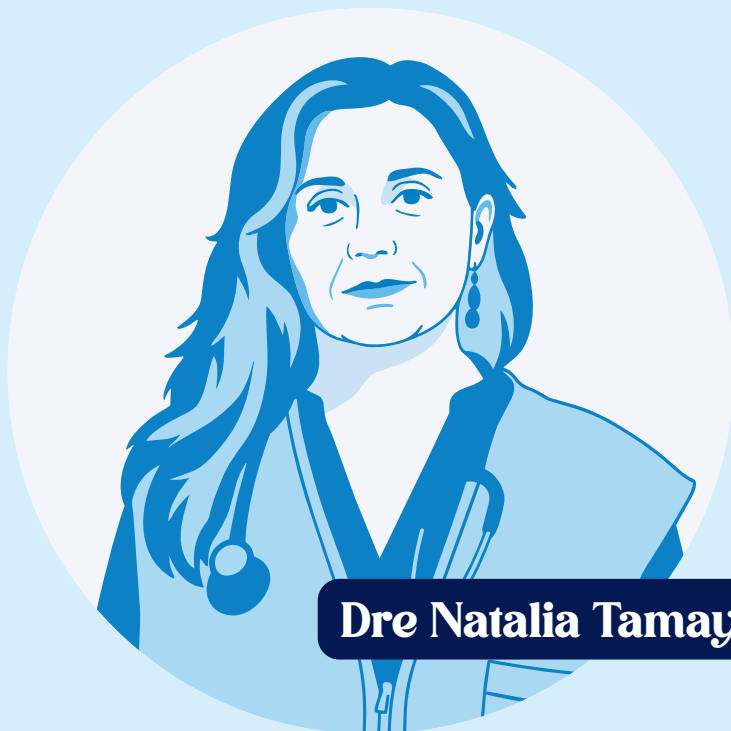
Il s'agit aussi d'un tournant discursif majeur sur les programmes et les populations qu'on priorise, sans doute plus dangereux encore.

priorise, sans doute plus dangereux encore. L'agenda discriminatoire des USA sur la santé sexuelle et reproductive des femmes et envers des populations déjà stigmatisées est clair. Mais les pays recevant moins voire plus de fonds, qui privilégieront-ils dans

dernier rapport de l'ONUSIDA. Ces personnes sont les premières perdantes. Le risque est leur plus grande invisibilisation encore, avec des conséquences potentiellement dévastatrices sur leur accès aux soins et sur leurs vies.

Au-delà de l'argent, ces fonds était un filet de soin pour certaines populations ?

Oui, ils exerçaient une forme d'influence pour atteindre les populations clés dans des contextes difficiles. Encourager les fonds nationaux dans un souci de souveraineté des pays n'est pas nouveau et en soi, cet objectif d'autonomisation est positif. Mais une telle transition prend du temps ! Comment changer de paradigme dans des contextes qui peinaient déjà à faire face, avec une telle pression financière en plus et des systèmes de soins qui sont détruits ? Ces coupes sont un événement dont on ne saisira l'impact que sur la durée. Il est donc crucial d'assurer un suivi de ces effets, et, tout en travaillant à combler les manques immédiats, continuer d'alerter les gouvernements et les bailleurs de fonds sur les priorités concrètes dictées par le terrain.



Dre Natalia Tamayo

Salomon* d'Érythrée

« Je garde le silence par peur de la stigmatisation »

Je viens d'Érythrée et je vis en Suisse depuis 2010. Depuis quelques années, je dépends de l'assurance invalidité (AI), car j'ai subi trois opérations du foie – des complications également liées à mon infection par le VIH. Je vis seul et je devrai bientôt être opéré à nouveau. Je prends mes médicaments régulièrement, même si mon quotidien est fortement marqué par le stress.

En 2015, j'ai fait un dépistage. Le déclencheur a été ma fille : elle était malade et a alors découvert vivre avec le VIH. Ensuite, je me suis aussi fait tester, et le résultat était positif. Aujourd'hui, ma fille va bien et prend attentivement ses médicaments. Mon fils, lui, ne vit pas avec le VIH.

L'annonce de mon propre diagnostic a été un choc. À l'époque, je me suis rendu dans une consultation VIH où j'ai reçu un grand soutien. Jusqu'à aujourd'hui, je parle du VIH qu'avec très peu de personnes : les conseiller·ère·s de cette consultation, ma famille et deux amis, dont l'un vit également avec le VIH. Dans la communauté érythréenne, je garde le silence par peur de la stigmatisation. J'ai peur des rumeurs, et que cela n'affecte pas seulement moi, mais aussi mes enfants.

« Il existe bien pire comme problèmes de santé – tu peux mener une vie normale. »

L'accès aux soins médicaux a toujours été bon pour moi en Suisse. Ma fille et moi avons pu commencer le traitement immédiatement. Je n'ai pas rencontré de barrières linguistiques : au début, j'étais accompagné par un interprète, puis j'ai pu tout gérer de manière autonome. La différence avec l'Érythrée est immense : là-bas, beaucoup de personnes meurent faute de traitements efficaces. Ici, je reçois les médicaments dont j'ai besoin.

Malgré cela, le VIH influence fortement mon quotidien. Lorsque je participe à des rencontres ou à des fêtes, je crains toujours que quelqu'un apprenne mon statut. Le stress affecte aussi ma motivation à travailler ou à commencer quelque chose de nouveau. Souvent, je dois me répéter que je suis en bonne santé et que je dois continuer à avancer – me distraire m'aide. Mon ami, qui vit aussi avec le VIH, m'encourage régulièrement. Il me dit : « Il existe bien pire comme problèmes de santé – tu peux mener une vie normale. »

Que souhaiterais-je ? Que les personnes migrantes nouvellement arrivées acceptent qu'elles vivent avec VIH et comprennent à quel point le traitement est important. Nous devrions être reconnaissant·e·s d'avoir accès à des soins de qualité. Le soutien de structures comme Santé Sexuelle Zürich est essentiel – sans elles, la situation



aurait été très difficile à l'époque. Pour de nombreuses personnes concernées, davantage d'espaces d'échange et d'offres de conseil seraient bénéfiques.

Aux personnes qui viennent d'arriver en Suisse, je dis : « Protégez-vous et faites un dépistage. Et si vous vivez avec le VIH : prenez vos médicaments et donnez-vous une chance. » Le VIH est aujourd'hui traitable. Le stigmate est souvent plus difficile à supporter que le VIH lui-même.

***Nom modifié**

Portrait rédigé par Marlon Gattiker, sur la base d'un entretien mené par Anja Suter (Aide Suisse contre le Sida). Un grand merci à Tesfalem Ghebreghiorgis (Prévention et migration, Santé sexuelle Zurich) pour l'organisation de l'entretien et l'interprétariat. Nos remerciements vont également à la Pastorale VIH/sida de Zurich pour la mise à disposition aimable des locaux.

Salomon* ሰሎሞን* ምጽያን

አነ ካብ ኤርትራ መጽዮ ስዊዘርላንድ ካብ ዝነብር 10 ዓመት ጌረ። ብሰንኪ ምስ ረኽሲ ኤችኤይቪ ውን ዝተኣሳሰሩ ጸገማት ሰለስተ መጥባሕቲ ናይ ጸላም ክብዱ ስለ ዝገበርኩ፡ ጽግዕተኛ መድሕን ስንክልና (IV) ካብ ዝኸውን ሓያሎ ዓመታት ጌሩ። በይነይ እየ ዝነብር፡ ኣብ ቀረባ እዋን ድማ ካልእ መጥባሕቲ ክገብር እየ። መዓልታዊ ህይወተይ ብውጥረት ኣዝዩ እኳ እንተ ተጸልወ፡ መድሃኒቲይ ቀጻሊ እየ ዝወስዶ።

ኣብ 2015 መርመራ ጌረ። መበገሲያይ ብጓለይ ምኽንያት እዩ። ሓሚማ ስለ ዝነበረት ኤችኤይቪ ተመርጫራ። ብድሕሪኡ፡ ኣነ'ውን መርመራ ጌረ። ብውጽኢቱ ድማ ተሰካሚ ኤችኤይቪ ምዃነይ ተረጋገጹ። ሎሚ ጓለይ ጽቡቕ ትኸይድ ኣላ። መድሃኒታ ብዘተኣማምን መንገዱ እያ ትወስዶ። ወደይ ካብ ኤችኤይቪ ነጻ እዩ።

ውጽኢት መርመራይ ንዓይ ስንባይ እየ ኔሩ። ኣብቲ እዋን ናብ ሓይ ማእከል ምኽሪ ኤችኤይቪ ከይደ፡ ኣብኡ ድማ ዓቢ ደገፍ ረኽቢ። ክሳብ ሎሚ፡ ተሰካሚ ኤችኤይቪ ከምዝኾነኩ ዳርጋ ምስ ዝኾነ ሰብ ኣይዘረብን እየ። ምስቶም ኣብኡ ዘለዉ ኣማኸርቲ፡ ስድራይን ክልተ ኣዕሩኽተይን ጥራይ እየ ዝዘረብ። ሓይ ካብኣቶም'ውን ተሰካሚ ኤችኤይቪ እዩ። ኣብ ኤርትራዊ ማሕበረሰብ፡ ምጽያን ፈሪሐ ብዛዕብኡ ኣይዘረብን እየ። ሰባት ከይዘረቡ፡ እዚ ድማ ንዓይ ጥራይ ዘይኩነስ ንደቀይ እውን ከይትንክፎም እፈርሕ። ኣብ ስዊዘርላንድ ሕክምናዊ ክንክን ምርካብ ንዓይ ወትሩ ጽቡቕ እየ ኔሩ። ኣነን ጓለይን ብኡንብኡ ሕክምና ክንጅምር ክኢልና፡ ናይ ቋንቋ ዕንቅፋት ኣይነበረን። ኣብ መጀመርታ ተርጓሚ የሰንየኒ ኔሩ። ዳሕራይ ኩሉ ባዕለይ ክገብር ክኢለ፡ ምስ ኤርትራ ዘሉ ፍልልይ ኣዝዩ ዓቢ እዩ። ኣብኡ፡ ብዙሓት ሰባት ውጽኢታዊ ሕክምና ስለዘይረኽቡ ይሞቱ። ኣነ ግን ኣብዚ ዘድልየኒ መድሃኒት ይረክብ።

ይኹን እምበር፡ ኤችኤይቪ ንመዓልታዊ ህይወተይ ኣዝዩ ይጸልዎ እዩ። ናብ ምትእኸኻባት ወይ ፊስታታት ክኸይድ ክለኹ፡ ኩሉ ግዜ ሓይ ስብ ብዛዕባይ ከይፈልጥ ይፈርሕ። ክሰርሕ ወይ ሓድሽ ነገር ንኸጅምር ዝህልወኒ ድርኺት እውን በዚ ጭንቀት እዚ ይጽሎ እዩ። ብዙሕ ግዜ ንነብሰይ ጥዑይ ምዃነይን ናብ ካልእ ክሰጋገር ከም ዘለንን እነግራ - ትኩረትካ ካብኡ ምርሓቕ ሓጋዚ እዩ። እቲ ኤችኤይቪ ዘለዎ ዓርከይ ውን ደጋገሙ የተባብሩኒ

እዩ። “ብዙሓት ዝኸፍኡ ናይ ጥዕና ጸገማት ኣለዉ፡ ንቡር ህይወት ክትመርሕ ትኸእል ኢኻ” ይብለኒ።

ብዙሓት ዝኸፍኡ ናይ ጥዕና ጸገማት ኣለዉ፡ ንቡር ህይወት ክትመርሕ ትኸእል ኢኻ

እንታይ ይምነ፡ ሓደስቲ ዝመጹ ሰደተኛታት ነቲ ሕማም ተቐቢሎም ሕክምና ክሳብ ክንደይ ኣገዳሲ ምዃኑ ክርድኡ ይምነ። ጽቡቕ ክንክን ጥዕና ብምርካብና ክንመስግን ይግባእ። ካብ ከም በዓል Sexuelle Gesundheit Zürich (ጾታዊ ጥዕና ዙሪክ) ዝኣመሰሉ ትካላት ዝመጽእ ደገፍ ኣዝዩ ኣገዳሲ እየ - ኣብቲ እዋን፡ እዚ እንተዘይህሉ ኣዝዩ ክቢድ ምኾነ ኔሩ። ንብዙሓት ተሰከምቲ ኤችኤይቪ ዝኾኑ ሰባት፡ ዝያዳ ናይ ሓሳብ ምልውዋጥን ምኽርን ዕድላት እንተ-ዝህልዎም ሓጋዚ ምኾነ። ንኻልኦት ኣብ ስዊዘርላንድ ሓደስቲ ዝኾኑ ሰባት፡ «ንርእስኹም ተኸላኸሉ ከምኡውን መርመራ ግበሩ። ኤችኤይቪ ተሰከምቲ ኳንኩም ትነብሩ እንተለኹም ድማ፡ ነቲ መድሃኒት ወሲድኩም ንነብስኹም ዕድል ሃቡ» ይብሉም። ኤችኤይቪ ሎሚ ዝፍወስ እዩ። መብዛሕትኡ ግዜ፡ ካብቲ ሕማም ንላዕሊ ነቲ ምጽያን ክትጻወሮ ይኸብደ።

*ስም ተቐይሩ
ብኣንያ ሱተር (Aids-Hilfe Schweiz) ኣብ ዝተኸየደ ቃለ-መጻኢት ዝተመርኮሰ መግለጺ። ነዚ ቃለ-መጻኢት ንዘጸለወን ዝተርጎመን ተስፋ-ኣለም ጌብረጊዮርጊስ (Prävention und Migration, Sexuelle Gesundheit Zürich) ልዑል ምስጋና ነብጸሕ። ብተወሳኺ ውን ንትካል HIV/Aids-Seelsorge ክፍልታቱ ክንጥቀመሉ ስለ ዝፈቐደልና ነመስገን።

FUCK FIGHT CARE

aids.ch/podcast



Le podcast sur
le VIH en Suisse.
À écouter partout où il
y a des podcasts.

Mara* du Cameroun

« Personne ne devrait avoir à parcourir ce chemin seul »

Je viens du Cameroun. Il y a quelques années, j'ai quitté mon pays et fui à travers le désert vers la Libye, où j'ai vécu plusieurs années. Il y a quatre ans, je suis arrivée en Suisse. Aujourd'hui, je travaille dans le domaine de la santé, je dispose d'un permis B et je vis avec ma fille, qui a récemment fêté ses 18 ans. Globalement, nous nous sentons bien ici, même si des difficultés financières pèsent parfois sur notre quotidien.

J'ai reçu mon diagnostic VIH dans des circonstances extrêmement difficiles. En Libye, j'étais en couple et je suis tombée enceinte. Ma fille est née par césarienne et, à cette occasion, j'ai reçu une transfusion sanguine. Lorsque la guerre a éclaté, j'ai fui avec elle par la mer. Nous étions sur un bateau transportant plus d'un millier de personnes. Beaucoup n'ont pas survécu à la traversée. Après trois jours, nous avons atteint Lampedusa, toutes les deux gravement malades. À l'hôpital, j'ai découvert que ma fille et moi vivions avec le VIH. Le virus a été également transmis à ma fille par l'allaitement.

Ce diagnostic a constitué une nouvelle rupture profonde dans ma vie. Je ne voyais plus aucune issue et j'ai fait une tentative de suicide. Ce n'est que grâce à un accompagnement psychologique que j'ai pu à peu retrouvé de la force et de l'espoir ; il m'a rendu mon sourire.

En Suisse, j'ai bénéficié d'un très bon accès aux soins médicaux. Étant déjà suivie en Italie, la transition s'est faite sans difficulté. Les médecins ici me prennent très bien en charge. Je n'ai pas rencontré de barrières linguistiques, car je parle français et italien.

Dans ma communauté, je ne parle pas de mon statut VIH. Dans la communauté africaine, il existe de nombreuses fausses croyances à propos du VIH et j'ai peur d'être exclue. C'est pourquoi je me suis beaucoup repliée sur moi-même. Le soutien que je reçois vient principalement de mon médecin, de l'Aide Sida Berne et de ma fille. Elle est la seule personne avec qui je peux parler ouvertement du VIH – et ce n'est pas facile pour elle non plus.

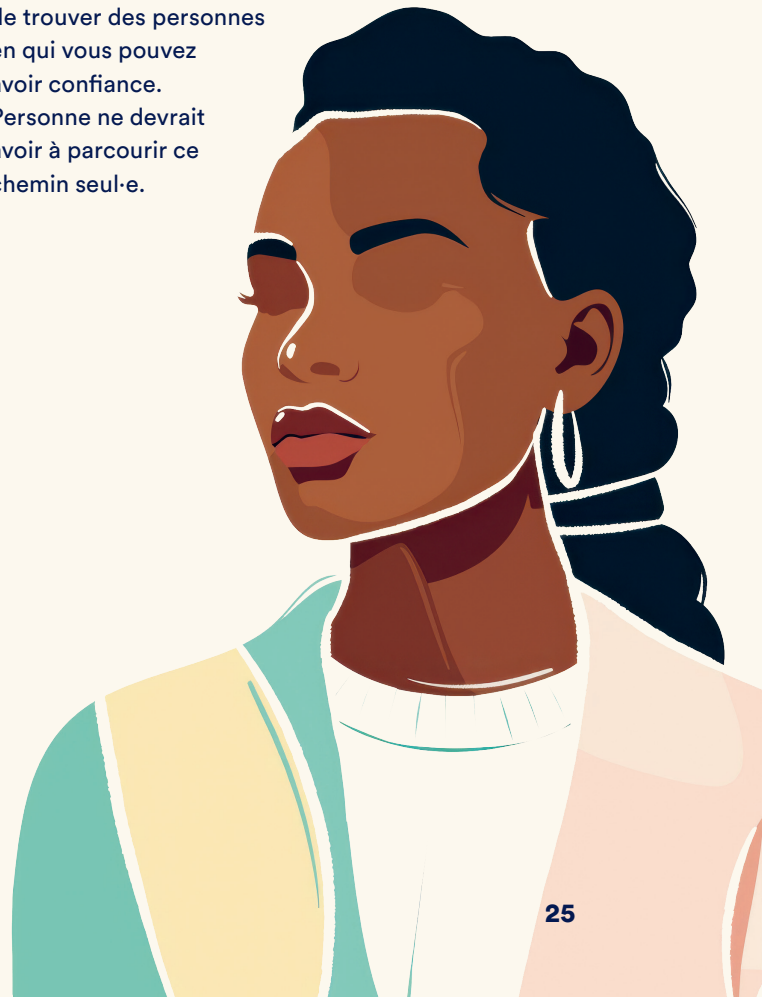
*Nom modifié

Entretien conduit par Regula Rabbat (Aide Sida Berne), portrait rédigé par Marlon Gattiker (Aide Suisse contre le Sida).

Le VIH marque fortement mon quotidien. Je vis avec beaucoup d'inquiétudes et de solitude. Des relations se sont brisées après que j'ai parlé ouvertement de mon statut. Vivre avec ce secret est lourd, et souvent je ne sais pas à qui je peux me confier.

« Vivre avec ce secret est lourd, et souvent je ne sais pas à qui je peux me confier. »

Mon souhait est que les migrant-e-s nouvellement arrivé-e-s bénéficient d'exams médicaux précoces, afin que les infections soient détectées et traitées plus rapidement. Et mon message aux autres personnes vivant avec le VIH est clair : n'attendez pas pour commencer le traitement. Aujourd'hui, il est possible de bien vivre avec le VIH. Si nécessaire, cherchez un soutien psychologique : il est tout aussi important que les médicaments. Et essayez de trouver des personnes en qui vous pouvez avoir confiance. Personne ne devrait avoir à parcourir ce chemin seul-e.



EACS 2025 : de nombreux diagnostics du VIH chez les personnes migrantes intervien- nent plusieurs années après l'arrivée

De nouvelles données présentées lors du Congrès EACS 2025 montrent que plus de la moitié des diagnostics du VIH chez les personnes migrantes en Suisse sont posés après leur arrivée dans le pays. L'analyse repose sur 15 années de données l'Etude Suisse de Cohorte VIH et souligne l'importance d'un dépistage ciblé et de mesures de prévention adaptées.

Qu'a étudié la recherche ?

L'étude a analysé les données de 3 490 personnes intégrées à la SHCS entre 2010 et 2024. Environ la moitié étaient des personnes migrantes. Au fil des années, leur proportion parmi les nouveaux diagnostics a légèrement augmenté.

Quand le VIH est-il diagnostiqué ?

Chez 38 % des personnes migrantes, le diagnostic du VIH était déjà connu avant l'entrée en Suisse. En revanche, pour 62 %, le diagnostic a été posé après la migration – souvent tardivement. Les groupes les plus concernés sont :

- les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (43 %)
- les femmes hétérosexuelles (27 %)
- les hommes hétérosexuels (19 %)

Que signifie un diagnostic tardif ?

En moyenne, plusieurs années s'écoulent entre l'arrivée en Suisse et le diagnostic :

- hommes hétérosexuels : 6 ans
- hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes : 5 ans
- femmes hétérosexuelles : 2 ans

De plus, les personnes découvrant vivre avec le VIH après leur arrivée présentaient souvent des taux de CD4 très bas, indiquant une infection par le VIH à un stade avancé.

Pourquoi est-ce important ?

Il est nécessaire de déterminer si ces infections ont été acquises en Suisse ou si elles existaient déjà avant la migration. Une chose est claire : des dépistages plus précoces et une prévention renforcée sont indispensables, en particulier pour les personnes migrantes, qui rencontrent souvent des obstacles dans l'accès au système de santé.

Étude suisse de cohorte VIH (SHCS)

Qu'est-ce qu'une étude de cohorte ?

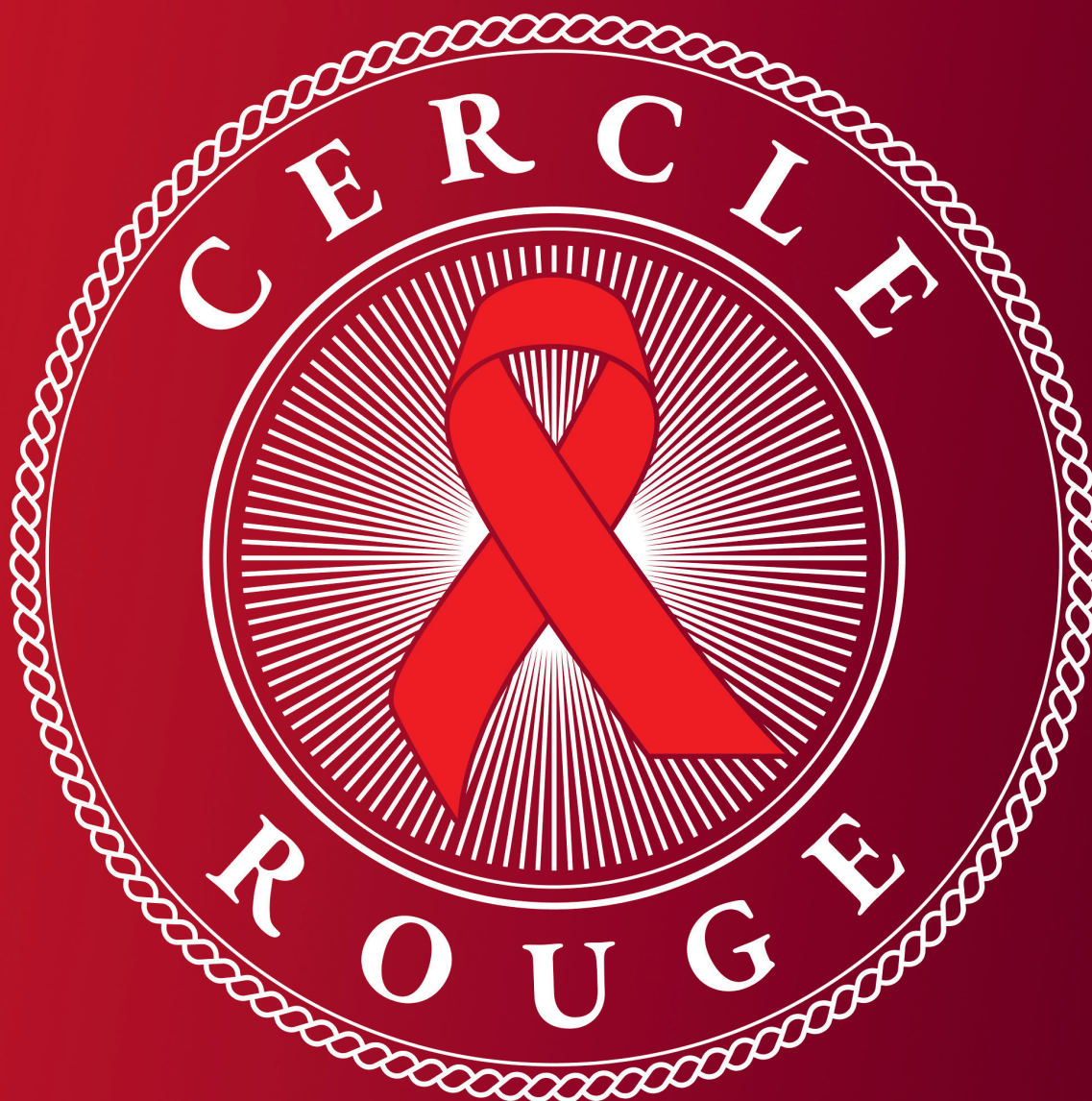
Une cohorte est un groupe de personnes ayant vécu un événement commun durablement marquant. L'étude de cohorte VIH porte sur des personnes vivant avec le VIH en Suisse.

Que fait la SHCS ?

La SHCS est une collaboration entre les hôpitaux et les médecins en cabinet s'occupant de personnes vivant avec le VIH. Depuis 1988, la SHCS a accompagné plus de 22 000 personnes vivant avec le VIH. Elle collecte des données sur leur santé et les analyse dans le cadre d'études scientifiques.

Pourquoi collecter des données ?

L'objectif de la recherche est d'améliorer la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH. Grâce aux résultats de la recherche, les médecins peuvent améliorer les traitements VIH, en réduisant les effets secondaires par exemple. Mais les besoins en matière de santé psychique deviennent également plus évidents. En participant à la SHCS, les personnes vivant avec le VIH apportent une contribution précieuse à l'amélioration de la prise en charge médicale, pour elles-mêmes et pour les autres.



CERCLE ROUGE

par votre engagement philanthropique, vous soutenez tout particulièrement les personnes vivant avec le VIH. Vous protégez les personnes concernées et leurs proches contre la discrimination, vous les aidez à faire valoir leurs droits et vous envoyez un véritable signal de solidarité.



**Devenez membre
dès aujourd'hui !**



Andreas Lehner

Directeur de l'Aide Suisse contre le Sida

Si vous souhaitez entrer directement en contact avec moi, je me réjouis de votre message !

andreas.lehner@aids.ch

A woman with a green and black headwrap and a patterned sweater sits on a brown leather sofa. The room is filled with elephant-themed decor, including a large elephant figurine on a shelf, a white elephant head planter, a framed painting of an elephant, and several smaller elephant figurines. The woman is holding a colorful fish-shaped pillow.

Lilian a un cœur si grand, qu'elle peut y accueillir tout un troupeau d'éléphants.

TU ES UNIQUE

TA THÉRAPIE CONTRE

LE VIH AUSSI?

Quelle que soit la thérapie que tu choisis, discute avec ton médecin de ce qui te convient.

viiV
Healthcare