

## Plus qui compte : le VIH

Avec Jimmy Gale

### MACHINE GÉNÉRÉE PAR GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

Couvrez de nouveaux territoires avec aujourd'hui sur Vax Matters, et tout tourne autour du VIH.

Clay (00:14):

Bienvenue dans un tout nouveau segment de Vax Matters où nous abordons différentes questions et problèmes de santé qui affectent chaque communauté. Maintenant, notre sujet aujourd'hui est le VIH, pour lequel un vaccin n'a pas encore été développé. Jimmy Gale, responsable de la mobilisation communautaire pour le renforcement des capacités au ministère de la Santé de la Louisiane, est ici pour améliorer notre compréhension de cette maladie dévastatrice. Je veux voir ça sur une carte de visite. Jimmy, merci de vous joindre à nous. Je me demande comment cela tient sur une carte. C'est super de parler avec toi. Et v- cela peut sembler une question extrêmement évidente, mais quelle est une explication de base de ce qu'est le VIH ?

Jimmy (00:58):

C'est une excellente question. Le VIH est un virus qui attaque les globules blancs de votre corps et affecte votre système immunitaire. Non traitée, elle peut être mortelle. Mais pour les gens comme moi qui vivent avec le VIH depuis près de 14 ans, euh, si vous prenez vos traitements, vous pouvez vivre une vie longue, heureuse, saine et normale.

Diane (01:20):

Quelle est la fréquence du VIH, Jimmy ?

Jimmy (01:24):

Euh, le VIH touche toutes les communautés. Nous le voyons à tous les niveaux, partout dans le monde, euh, mais le plus important, c'est à propos des gens qui ont le moins accès aux soins de santé et aux ressources. Euh, pendant très longtemps, le VIH a été considéré, euh, comme une maladie homosexuelle, mais ce n'est pas la vérité et ce n'est pas la réalité, surtout ici en Louisiane. Le VIH affecte tellement de communautés, euh, en particulier nous parlons, vous savez, euh, les communautés de couleur, euh, en particulier les femmes de couleur sont fortement touchées par ce virus. Nous voyons cela se produire chez les personnes transgenres, euh, les personnes en situation d'insécurité en matière de logement. C'est- c'est dans tous les domaines. C'est une préoccupation pour toutes les communautés concernées, mais le VIH n'est pas nécessairement un virus facile à contracter. Souvent, les gens craignent qu'avec une petite exposition, euh, ils deviennent séropositifs.

Jimmy (02:20):

Mais la réalité est qu'il existe des mesures en place et des outils de prévention à notre disposition qui peuvent vous protéger et renforcer votre immunité à l'avenir.

Diane (02:29):

Parlons de ces protections en place. Et je- je crois que, euh, le VIH, nous- c'est aux États-Unis, n'est-ce pas, depuis la fin- peut-être du milieu à la fin des années 70 ? Qu'on entend-

Jimmy (02:41):

C'est exact.

Diane (02:42):

D'accord. D'accord. Alors parlons-en un peu...

Jimmy (02:46):

Mm-hmm.

Diane (02:46):

... et les- les mesures en place. C'est très important.

Jimmy (02:49):

Je pense qu'il est important de penser aux premiers jours de l'épidémie de sida...

Diane (02:53):

Mm-hmm.

Jimmy (02:54):

... et comment cela a eu un impact si rapide sur les communautés. Euh, à cette époque, nous n'en savions pas autant sur le virus, nous n'avions pas de traitement disponible, et les gens faisaient juste de leur mieux pour survivre. Um, dans les premiers jours du virus, ça ne s'appelait pas le VIH, ça ne s'appelait pas le SIDA, ça s'appelait GRID, qui signifiait Gay Related Immune Deficiency. Euh, et peu de temps après que ce nom a été donné, nous avons reçu un nouveau nom pour cela, qui était SIDA. Euh, depuis lors, vous savez, le traitement est devenu disponible, euh, et il y a tellement d'options là-bas qui font toutes sortes de choses différentes dans les différentes étapes du cycle de vie du VIH. Il existe donc une option de traitement pour chaque personne vivant avec le VIH qui répondra à ses besoins et aidera son corps à prospérer.

Jimmy (03:41):

En termes de prévention du VIH, vous savez, il y a beaucoup de discussions à ce sujet, et le plus souvent, les gens pensent encore aux préservatifs, aux préservatifs, aux préservatifs. Vous savez, c'est le moyen le plus efficace de prévenir une infection par le VIH, mais en réalité, les préservatifs ne sont pas infallibles et l'erreur humaine en est une grande partie. Nous sommes donc très heureux qu'une prophylaxie pré-exposition, ou PrEP, ait été mise à disposition, euh, qui est un traitement une fois par jour ou maintenant avec une version injectable, euh, qui, lorsqu'elle est prise comme prescrit par votre médecin, diminue vos chances de une exposition au VIH de plus de 90 %.

Diane (04:19):

Oh, c'est un grand nombre. Mon Dieu.

Clay (04:19):

Ouah.

Jimmy (04:20):

Et maintenant il y en a de plus en plus... Ouais, c'est- c'est une merveilleuse opportunité.

Diane (04:22):

Mm-hmm.

Jimmy (04:23):

Et juste un autre outil de prévention dans notre boîte à outils. Euh, donc en combinaison avec des préservatifs tout en prenant la PrEP, vous savez, ce sont toutes ces grandes barrières qui peuvent être mises en place pour garder une personne heureuse et en bonne santé. Euh, l'année dernière, une version injectable de la PrEP a été mise sur le marché, euh, où une personne se rendait tous les deux mois et se faisait juste vacciner.

Clay (04:42):

Hum.

Diane (04:43):

Ouah.

Jimmy (04:43):

Pour les gens, euh, qui luttent contre l'observance des médicaments, ils vivent une vie bien remplie, euh, et retirer cela de votre assiette vous permet simplement d'avancer et de vous concentrer sur votre véritable identité.

Clay (04:58):

Selon notre compréhension, il y a trois étapes au VIH. Pourriez-vous nous en parler? Que sont-ils?

Jimmy (05:04):

Bien sûr. Ainsi, la première étape d'une infection par le VIH est considérée comme l'infection aiguë, et cela se produit généralement dans les deux à quatre semaines après qu'une personne, euh, a été exposée au virus. Et dans la phase aiguë, c'est quand une personne est souvent la plus contagieuse. Euh, le virus a été introduit dans le système sanguin, il s'est reproduit rapidement, et donc la charge virale d'une personne, qui est le nombre de copies du virus dans votre système, peut se chiffrer en millions. Euh, c'est le point où, vous savez, pour les gens, souvent, ils ne sont pas au courant de leur diagnostic. Ils n'ont aucune idée qu'ils vivent maintenant avec le VIH, et donc ils vivent leur vie comme n'importe qui, euh, inconscient du fait qu'ils pourraient potentiellement exposer un partenaire.

Jimmy (05:46):

Après un certain temps, le virus aura tendance à se calmer un peu, euh, et ce serait le stade chronique du VIH où, vous savez, le virus est présent dans le corps, il continue à se répliquer, mais

il ne se réplique pas à un tel un rythme rapide et la charge virale aura tendance à se calmer et à tomber dans, vous savez, des centaines de milliers ou moins. Euh, si une personne devait commencer, euh, un traitement contre le VIH, cela pourrait en fait aider à arrêter cela, à réduire la charge virale et à protéger le nombre de CD4.

Jimmy (06:18):

Et l'étape finale serait quand une personne me- euh, obtient un diagnostic de SIDA, mais à ce moment-là, c'est quand le nombre de CD4 est inférieur à 200, euh, et juste en disant simplement que votre système immunitaire est devenu plus compromis. Um, un diagnostic de SIDA n'est pas nécessairement une chose permanente. Vous savez, vous pouvez faire chuter votre taux de CD4 en dessous de 200, suivre un traitement et vérifier votre charge virale, augmenter votre taux de CD4, euh, et vous vivez simplement avec le VIH, mais ce diagnostic a tendance à rester avec vous dans le dossier médical.

Diane (06:50):

Tu sais, Jimmy, c'est vraiment incroyable ce que tu nous dis aujourd'hui et que tu dis à nos auditeurs à propos de, euh, quoi- ce que tu- ce que tu sais, ce que tu- ce que tu vis toi-même... De bien sûr, vous étiez- vous l'avez mentionné au tout début de notre- notre podcast, parce qu'au début des années 80-

Jimmy (07:09):

Mm-hmm.

Diane (07:09):

... Je- je me souviens de tout ce qui s'est passé avec cette situation, et- et la- la chose qui me vient à l'esprit était que la princesse Diana allait à l'hôpital-

Jimmy (07:19):

Ouais. Ouais.

Diane (07:19):

... et en fait, parler aux patients, et p- il y avait une telle peur à ce sujet alors. Mais qu'est-ce qui a- ce qui est juste en train de s'enregistrer-

Clay (07:30):

Pas notre meilleure heure à bien des égards.

Diane (07:30):

Non, non, ce n'était pas malheureusement. Mais ce qui est si encourageant maintenant et positif, c'est que nous pouvons en parler et en parler positivement, et vous dites que vous l'avez eu, et que vous vivez une vie bien remplie avec 14 ans, Jimmy.

Jimmy (07:45):

Ouais. C'est juste un changement tellement intéressant. Tu sais, je suis né en 1984-

Diane (07:50):

Mm-hmm.

Jimmy (07:50):

... vous savez, à, comme, la hauteur où tout était à son point le plus effrayant.

Diane (07:54):

Oui c'était. Mm-hmm.

Jimmy (07:54):

Et je me souviens avoir grandi et entendu des adultes parler du VIH à voix basse. Vous savez, c'était quelque chose qui était juste - c'était effrayant, et c'était terrifiant, mais ils s'inquiétaient toujours de "Eh bien, c'est juste leur problème."

Clay (08:08):

Mm-hmm.

Jimmy (08:08):

"Cela ne nous affecte pas." Et, vous savez, avec le temps, nous avons vu comment le VIH affecte tant de communautés. Cela a permis aux gens de s'exprimer et de s'exprimer et d'être plus visibles, euh, avec leurs expériences. Et, vous savez, j'ai été diagnostiqué à 24 ans, et c'est venu comme un choc évidemment. Et, vous savez, à ce moment-là, j'ai vraiment senti que ma vie était finie, que j'étais intouchable-

Diane (08:35):

Mm.

Jimmy (08:35):

... que personne ne m'aimerait jamais, que j'étais en quelque sorte souillé. Et il a fallu beaucoup de travail pour comprendre et réaliser que ce diagnostic n'a jamais changé qui j'étais, n'a pas changé, vous savez, ce que j'allais apporter au monde. Et en fait, cela m'a donné envie de changer de carrière. J'ai quitté une carrière très lucrative de maquilleuse pour m'impliquer dans le travail sur le VIH. Euh, et je n'ai aucun regret parce que je pense parfois que des gens comme moi, vous savez, des personnes vivant avec le VIH, doivent être en première ligne et simplement partager nos histoires et parler aux autres à travers un diagnostic difficile, euh, alors que c'est douloureux, et bien que cela puisse être difficile, nous devons souvent nous serrer les coudes et être cette voix.

Jimmy (09:20):

Donc, euh, même si être diagnostiqué n'est pas quelque chose que je souhaiterais à quelqu'un d'autre, euh, ça a changé ma vie pour le mieux. C'est comme ça que je me suis retrouvé à la Nouvelle-Orléans à faire ce travail maintenant et- et à soutenir les communautés que je rencontre.

Diane (09:35):

Il-

Clay (09:35):

Vous savez, c'est- c'est- c'est intéressant parce que nous- Di avons fait référence aux années 80 et vous avez parlé du moment où vous avez reçu votre diagnostic et- et de votre- comment cela vous a affecté. T- la stigmatisation et la désinformation derrière cela alors par rapport à maintenant sont très différentes. Pouvez-vous en parler un peu? Par exemple, aujourd'hui en 2023, tout le spectre des émotions sera si différent pour un certain nombre de personnes si elles contractent le virus principalement à cause des différents types d'informations disponibles actuellement.

Jimmy (10:09):

Ah, définitivement. La stigmatisation est bien vivante et prospère. Et plus précisément dans les États du sud, vous savez, nous avons une série de lois stigmatisantes sur la criminalisation du VIH dans les livres. La Louisiane a certaines des pires lois du pays, euh, pour les personnes vivant avec le VIH, euh, ce qui ne fait qu'ajouter un autre niveau de stigmatisation. Donc avec cette loi qui est actuellement en vigueur, si je crachais sur quelqu'un, je pourrais être convaincu, vous savez, d'exposer quelqu'un au VIH même si le VIH ne se transmet pas par la salive.

Diane (10:46):

Mm.

Clay (10:46):

Hum.

Jimmy (10:47):

Je pourrais encore aller en prison pendant 10 ans et être répertorié comme un délinquant sexuel enregistré.

Diane (10:51):

Oh, je n'avais aucune idée. Oh mon Dieu.

Jimmy (10:52):

Euh, ces lois ne suivent pas la science et elles ne font rien en termes de science de l'indétectable égal à l'intransmissible. Euh, une personne vivant avec le VIH qui prend ses médicaments tel que prescrit et qui maintient une charge virale indétectable ne peut en aucun cas transmettre sexuellement le virus à son partenaire. Et donc ces lois ici dans le sud rendent plus difficile pour les gens l'accès aux services de dépistage parce qu'ils ont peur.

Clay (11:21):

Hum.

Jimmy (11:22):

La stigmatisation et la désinformation que nous voyons, euh, dans le monde entier, à travers le pays, et ici en Louisiane, sont en grande partie liées à la peur, et en grande partie aux préjugés et au sectarisme parce qu'ils y voient quelque chose seulement impactant, euh, les hommes gays, bisexuels, euh, les personnes transgenres, les travailleurs du sexe, les personnes ayant une relation avec la consommation de drogue, mais ce n'est pas le cas. Nous sommes tous exposés au risque

de contracter le VIH, mais certains d'entre nous, vous savez, parlent simplement plus des mesures que nous prenons pour nous protéger et nous protéger les uns les autres.

Diane (11:54):

Et quand vous parliez, vous savez, de la façon dont votre chemin de vie a changé, vous aviez probablement une assez bonne idée au début de la vingtaine de ce que vous vouliez faire, et vous parliez d'un maquilleur et qu'avez-vous-

Jimmy (12:04):

Mm-hmm.

Diane (12:04):

... et puis c'est arrivé dans votre vie. Et vous- c'est tellement intéressant quand vous avez l'opportunité, euh, de regarder en arrière maintenant et de voir comment ce chemin dans votre vie, vous- cette petite bifurcation (rires) sur la route pour ainsi dire, a changé. Quel impact supplémentaire avez-vous maintenant parce que vous marchez sur cette voie ? Vous savez, personne- vous- vous- les gens ne peuvent pas dire, "Vous ne savez pas ce que je traverse."

Jimmy (12:25):

Ouais.

Diane (12:25):

"Tu n'as aucune idée de ce que je traverse." Ouais, tu sais. Ouais, tu fais Jimmy.

Jimmy (12:28):

Je fais.

Diane (12:28):

Quelle est la force de votre voix lorsque vous dites : « J'y suis allé. Je sais ce que tu ressens. Je sais ce que tu vas ressentir. Laisse-moi t'aider à comprendre et laisse-moi t'aider à traverser cette épreuve. ? Votre voix est énorme.

Jimmy (12:42):

Et je pense que le fait d'être franc en est une grande partie. Vous savez, pendant très longtemps, vous savez, cela a été considéré comme une condamnation à mort.

Diane (12:50):

Oui c'était. Ouais.

Jimmy (12:51):

Ce n'est plus une condamnation à mort.

Clay (12:52):

Mm-hmm. Droite.

Jimmy (12:52):

Le traitement est disponible, des options sont disponibles pour vous et il y a une communauté prête à vous accueillir, à vous accepter et à vous célébrer. Mais cette peur, surtout à ces premiers jours de, comme, quand vous venez juste d'être diagnostiqué, tout- tout ce que vous savez sur le VIH a disparu, et vous vous sentez perdu, et vous vous sentez seul, mais il y a des gens comme nous partout l'endroit prêt à aider. Et je pense... Euh, avant de déménager à la Nouvelle-Orléans, vous savez, je faisais ce travail sur la côte ouest. Et souvent, lorsque le test de quelqu'un revenait réactif, j'étais la personne qui était appelée dans la pièce pour divulguer ce résultat de test positif.

Diane (13:29):

Mm.

Jimmy (13:29):

Et à ce moment-là, vous savez, en voyant cette peur dans leurs yeux et en voyant cette confusion, cette colère et cette douleur, je me souviens exactement de ce que je ressentais.

Diane (13:37):

Ouais.

Clay (13:38):

Mm-hmm.

Jimmy (13:38):

Et aussi douloureux que ce soit, je ne ferais confiance à personne d'autre pour faire ce travail parce qu'être à ce moment-là et s'asseoir en face d'eux et les guider à travers cette nouvelle vie change, euh, c'est un moment dont ils se souviendront pour le reste de leur vie.

Diane (13:53):

Comme vous l'avez fait et comme vous continuez à le faire.

Clay (13:55):

Ouais.

Jimmy (13:55):

Exactement. Et je pense, vous savez, quant à moi, vous savez, être si franc, être si impliqué dans la communauté... Vous savez, je- je viens d'être nommé Southern Decadence Grand Marshall, euh, et étant une personne vivant avec le VIH défilant dans les rues de la Nouvelle-Orléans, dehors et fier de mon statut sérologique, c'est quelque chose d'important. Euh, et je n'ai jamais peur de cette conversation et je parle constamment de, vous savez, la célébration de ce qu'est U=U, vous savez, parler aux gens des mesures de prévention, parler aux gens d'être séropositif et de posséder leur corps et prendre le contrôle de leur santé sexuelle, et ce n'est pas une conversation qui arrive assez souvent. Donc, même si c'est un travail difficile et que c'est un chemin difficile pour aller de l'avant,



J'ai rencontré certaines des personnes les plus incroyables et les plus passionnées dans ce travail qui continuent de faire avancer les choses et d'améliorer la vie des Louisianais, et c'est inspirant de être impliqué avec ça.

Clay (14:49):

Vous savez, vous avez parlé de mesures de prévention. L- it- que recommanderiez-vous aux per-sonnes qui écoutent pour réduire leurs chances d'exposition ?

Jimmy (14:59):

Bien sûr, oui, je pense que la chose la plus importante est de connaître votre statut. Faire des tests régulièrement est donc la chose la plus importante que vous puissiez faire. Vous savez, les recommandations actuelles du CDC sont, vous savez, toute personne âgée de 14 à 60 ans, je crois, devrait subir un test de dépistage du VIH au moins une fois par an. Mais si vous êtes sexuellement actif, vous avez plus d'un partenaire sexuel, nous vous recommandons vivement de vous faire tester tous les trois mois. Euh, et si vous êtes très séropositif et sexuel, faites-vous tester tous les deux mois si c'est quelque chose que vous pouvez faire. Connaître votre statut est la première étape pour prendre le contrôle. Une fois que vous connaissez votre statut, alors nous avons- nous avons du travail supplémentaire à faire. Donc, si vous recevez un diagnostic de VIH, faites faire vos analyses de laboratoire et commencez le traitement dès que possible.

Jimmy (15:45):

Lorsque j'ai été diagnostiqué, les directives à l'époque étaient de ne pas prescrire de traitement anti-VIH tant que votre charge virale n'était pas descendue en dessous de 350, mais la réalité est qu'il est plus facile de cultiver des lymphocytes T tant que vous en avez encore. Et maintenant, dès qu'une personne reçoit un diagnostic de VIH, elle peut commencer le traitement le jour même.

Diane (16:06):

Mm.

Jimmy (16:07):

Et il fonctionne. Et généralement, pour la plupart des gens et la plupart des communautés, s'ils le prennent tel que prescrit, ils maintiendront - ils atteindront une charge virale indétectable dans les 30 jours. Pour les personnes séronégatives, vous savez, il y a beaucoup de choses différentes que vous pouvez faire. Alors faites-vous tester régulièrement, vous savez, parlez à vos partenaires sexuels de leurs antécédents de test. Si les préservatifs sont une option pour vous, allez-y. Hum, les préservatifs sont efficaces à environ 76 % pour prévenir une infection par le VIH, mais en raison d'une erreur humaine et de la vie sauvage et folle que nous vivons ici, vous savez, parfois vous avez besoin d'un peu plus de soutien, alors parlez à votre médecin de la PrEP, que ce soit, euh, Truvada ou c'est générique, euh, le nouveau Descovy, qui est une autre option, ou la nouvelle forme injectable, et ce sont d'excellentes opportunités pour les gens de prendre le contrôle de leur santé.

Diane (17:00):

Et il y a quelque chose qui, je crois, s'appelle Pep, PEP, c'est la post-exposition qui s'offre à vous, Jimmy.

Jimmy (17:07):

C'est correct. Donc, si une personne- vous savez, si une personne a une relation sexuelle où disons que le préservatif s'est cassé ou qu'elle est agressée sexuellement, ou, vous savez-

Diane (17:14):

Mm.

Jimmy (17:15):

... c'est juste quelque chose hors de leur contrôle à placer, et ils ont peut-être été exposés, s'ils vont consulter un médecin, ils doivent le faire dans les 72 heures pour accéder à Pep. Et Pep est une combinaison de traitements contre le VIH que vous prendriez pendant environ un mois, euh, qui réduisent considérablement le risque que le virus du VIH s'installe à l'intérieur de votre corps et l'empêche de se répliquer dès que possible. Euh, chacun de- comme, j'ai mentionné les médicaments plus tôt. Et, vous savez, pour une personne vivant avec le VIH, vous devez... vous devez prendre une combinaison de trois médicaments ou plus. Heureusement, toutes ces pilules de nos jours sont souvent condensées en une seule pilule par jour. Pour Pep, ce sont les mêmes médications, euh, mais vous ne prenez que pendant un mois, puis vous faites un test de routine tous les quelques mois par la suite.

Clay (18:03):

Je vais donc vous poser une question sur les m-mères enceintes qui pourraient être séropositives. Euh, qu'en est-il d'eux le transmettant à leurs bébés et y a-t-il des moyens d'empêcher que - euh, qu'ils le transmettent ou - ou qu'ils le transmettent à leurs - à leurs enfants ?

Jimmy (18:20):

Il y a. Donc, la transmission verticale, ou la transmission de la mère à l'enfant, euh, c'est définitivement quelque chose qui se passe encore ici. D'autres États et d'autres régions ont à peu près éradiqué la transmission verticale comme quelque chose qui se passe pour eux, euh, mais nous voyons toujours cela se produire ici en Louisiane et dans les États du sud. Donc, si une mère vit avec le VIH et tombe enceinte, vous savez, parlez-en à votre médecin. La plupart des régimes de traitement du VIH sont toujours acceptables pour une femme enceinte, euh, mais parfois, vous savez, lors de discussions avec votre médecin, euh, certains médicaments peuvent être considérés comme dangereux en termes de malformations congénitales, mais avoir cette conversation est important. Euh, assurez-vous simplement de maintenir un certain niveau de traitement, le maintien d'une charge virale indétectable est le meilleur pour votre santé et celle du bébé.

Jimmy (19:10):

Et puis en plus, il est souvent recommandé, euh, aux mères d'envisager une césarienne pendant l'accouchement pour ne pas-

Clay (19:18):

Hum.

Jimmy (19:19):

... euh, pour minimiser l'exposition aux cellules sanguines séropositives.

Diane (19:25):

Et encore une fois, c'est une conversation que les mères doivent avoir avec leur-

Jimmy (19:28):

Ouais.

Diane (19:29):

... leurs médecins avant d'accoucher.

Jimmy (19:33):

Mais aussi, d'un autre côté, vous savez, avec ces avantages et, vous savez, ces avancées que nous avons eues avec la prévention et le traitement, il est possible pour un homme séropositif d'avoir des enfants aussi avec une femme séronégative, euh, si la femme prenait- euh, prenait la PrEP et que l'homme maintenait une charge virale indétectable. Ce n'était pas quelque chose que nous pensions possible.

Diane (19:57):

Hum.

Clay (19:57):

Mm-hmm.

Jimmy (19:58):

Ainsi, ces avancées médicales permettent vraiment aux gens de vivre pleinement leur vie authentique comme si le VIH ne les impactait pas. Donc, toutes ces choses que nous pensions n'étaient pas envisageables, euh, vous pouvez avoir une famille, vous pouvez vous marier, vous pouvez parcourir le monde. Vous pouvez faire toutes ces choses incroyables tant que vous prenez soin de votre santé.

Diane (20:19):

Et cela, encore une fois, est l'essentiel pour connaître votre corps, pour connaître votre santé-

Jimmy (20:23):

Mm-hmm.

Diane (20:23):

... de connaître votre statut, d'avoir des personnes à qui vous pouvez parler. Comme vous l'avez dit Jimmy, vous- vous avez été là-bas, vous savez ce que c'est, et j'imagine qu'il y a beaucoup de- de services de conseil disponibles aussi en ce qui concerne la procédure, quoi faire ici, quoi faire là-bas, la prochaine étape, mais parlons des vaccins en particulier.

Clay (20:43):

Ouais.

Diane (20:44):

Vous savez, que- je- je me rends compte que, et comme vous l'avez dit, que puisque le VIH attaque le système immunitaire d'un corps, il est vraiment important pour les personnes vivant avec le VIH de parler à leur médecin des vaccins dont elles ont besoin, et peut-être dans certains cas peut-être ce qu'il ne faut pas obtenir. Pourriez-vous également nous expliquer cela ?

Jimmy (21:02):

Certainement. Je pense que souvent, vous savez, les suggestions ou les exigences en matière de vaccins sont basées sur votre taux de CD4. Ainsi, votre taux de CD4 est le nombre de vos globules blancs dans le corps qui combattent l'infection. Ainsi, comme je l'ai mentionné plus tôt, une personne dont le nombre de CD4 est inférieur à 200 est considérée comme ayant un diagnostic de SIDA, donc hautement immunodéprimé. Um, pour les gens avec une- cette immunité plus faible, il s'agit certainement d'avoir une conversation avec votre fournisseur. Donc, souvent, la préoccupation de ces gens est que, vous savez, tout ce qui contient un virus vivant pourrait potentiellement être dangereux, et c'est la conversation à avoir avec votre fournisseur. Mais pour les personnes dont le nombre de CD4 est supérieur à 200 ou dans une fourchette saine et normale, certains des éléments importants à prendre en compte sont votre vaccin contre la grippe chaque année, euh, le Tdap, donc la protection contre le tétanos, la diphtérie ou la coqueluche, votre, euh - les vaccins antipneumococciques.

Jimmy (22:03):

Euh, la pneumonie est une chose très dangereuse pour les personnes dont le système immunitaire est affaibli, alors assurez-vous de l'avoir. Euh, votre vaccin contre la méningite, euh, votre vaccin contre l'hépatite B, le VPH si vous êtes dans la tranche d'âge, euh, pour être éligible à ce vaccin. En règle générale, il n'est prescrit qu'aux personnes de moins de 26 ans, euh, mais vous pouvez parler à votre médecin si vous avez entre 27 et 45 ans pour voir si vous y êtes éligible. Um, et quelques-les deux autres qui sont souvent recommandés pour votre vaccin ROR, donc la rougeole, les oreillons et la rubéole, et leur- le- et le vaccin contre la varicelle, euh, donc pour vous protéger contre la varicelle si vous êtes né après 1980. Um, ce sont donc les éléments importants à prendre en compte pour vous assurer que votre système immunitaire est renforcé autant que possible. Mais pour ceux qui ont un faible taux de CD4, euh, parler au médecin et voir si ces vaccins contiennent ou non une version vivante du virus, c'est là que le problème surgit.

Clay (23:02):

Hum. Il y a tellement d'informations là-bas, et je sais que, euh, c'est l'une des tâches que vous avez entrepris. Trouvez-vous difficile d'informer le public? Y a-t-il des obstacles à ce que certaines personnes sachent ces choses ?

Jimmy (23:18):

Ah, définitivement. Je pense que tant de gens s'accrochent encore à ces premiers messages et à la peur qu'ils ont ressentie au tout début de l'épidémie de sida. Et, vous savez, il y a quelques années, j'enseignais un atelier pour les personnes nouvellement diagnostiquées, et il était ouvert à toute personne vivant avec le VIH qui avait également besoin d'un cours de recyclage. Et je me souviens m'être tenu là devant environ 50 personnes parlant de la science de U = U, indétectable égale intransmissible, et comment il vous est impossible si vous êtes indétectable de transmettre le virus,

et l'un des messieurs dans le public avait probablement près de 60 ans, et il s'est levé avec des larmes dans les yeux-

Diane (23:59):

Mm.

Jimmy (23:59):

... et il m'a pointé du doigt et a crié : "Tu es un menteur."

Diane (24:04):

Mm.

Jimmy (24:04):

Et j'étais comme, "Qu'est-ce que tu veux dire?" Il dit : "Je me suis abstenu de toute activité sexuelle, je me suis rapproché de qui que ce soit pendant plus de 30 ans, et tu me dis maintenant que puisque je suis indétectable, je n'avais pas à faire ça." Je me dis : "C'est exactement ce que je te dis." Même pour les personnes de ces communautés qui sont fortement touchées, cette stigmatisation et cette peur sont encore fortes à ce jour. Donc, surmonter cette désinformation, donner aux gens les informations les plus récentes, leur faire savoir que le traitement est disponible, que votre vie n'a pas à changer, que vous êtes toujours la même personne est une bataille difficile. Il est également difficile d'être dans un état historiquement plus conservateur où les ressources pour les communautés les plus touchées par le VIH sont difficiles à trouver.

Jimmy (24:53):

Vous savez, nous avons affaire à des niveaux de, euh, méfiance médicale parmi certaines communautés. Nous avons affaire à des personnes qui ont de la difficulté à accéder aux services de santé dont elles ont besoin. Et comme nous le savons tous, vous savez, l'administration des soins de santé n'est pas facile à naviguer. Et souvent, c'est fait exprès de cette façon, donc il est difficile de donner aux gens les outils pour prendre le contrôle et se connecter aux soins. Mais surtout, il s'agit d'avoir ces conversations et de s'assurer que les gens entendent les messages qu'ils vont bien, qu'il n'y a rien à craindre, que cela ne change pas qui vous êtes.

Diane (25:30):

Et vous avez fait un point si intéressant et si puissant il y a un instant, à quel point les choses ont changé en relativement peu de temps depuis les années 80. Et maintenant, nous sommes, vous savez, 30, 40 ans plus tard-

Clay (25:44):

Ouais. Ouais.

Diane (25:45):

... vous savez, d'où nous venons et quelle triste déclaration pour ces messieurs de penser que toutes ces années, vous savez, trois décennies.

Clay (25:52):

Ouais.

Diane (25:52):

Donc, cela enchaîne avec la question suivante, pouvez-vous parler de - ou de quoi pensez-vous qu'est l'avenir de la prévention du VIH - à quoi cela pourrait-il ressembler dans les 10, 20, 30 prochaines années, Jimmy ?

Jimmy (26:06):

Il y a tellement de choses actuellement en préparation qui sont très excitantes. Donc, vous savez, nous avons parlé de la PrEP, de la prophylaxie pré-exposition, et pour l'instant, il y a trois options que les gens peuvent prendre. Et heureusement, il y a une option pour tout le monde. Vous savez, quand on parle de, vous savez, l'accès au traitement, euh, Descovy est l'un des plus récents, mais Descovy n'est pas recommandé pour les jeunes, euh, pour les femmes, ou les gens avec des vagins, euh, à cause de la façon dont il absorbe dans le corps. L'injectable est approuvé pour tout le monde, mais l'accès et l'adoption de la PrEP chez les femmes ont été très lents. Et douloureusement lent pour être honnête-

Diane (26:44):

Mm.

Jimmy (26:44):

... c'est qu'il est recommandé aux personnes sexuellement actives de profiter de mesures comme la PrEP. Mais dans le pipeline, ils travaillent actuellement sur plusieurs versions d'un injectable. Il y a le potentiel d'un anneau vaginal comme mesure préventive. Pensez le long des lignes de contrôle des naissances. Euh, il y a tellement d'options à venir actuellement, et les médicaments pour le traitement du VIH continuent de s'améliorer. Mais à la fin de la journée, la chose importante pour nous dont j'aimerais que plus de gens parlent est U=U. La réalité est que si nous devons amener 90 % des personnes vivant avec le VIH à une charge virale indétectable, nous n'aurions pas besoin de choses comme la PrEP.

Diane (27:26):

Mm.

Jimmy (27:26):

Au fur et à mesure que nous réduisons la charge virale de la communauté, nous réduisons toutes les opportunités d'exposition potentielle et nous donnons aux gens l'outil pour rester en bonne santé. Donc, si nous pouvons nous assurer que toute personne que nous connaissons ou rencontrons qui vit avec le VIH, nous voulons l'aider à se connecter aux soins, à trouver un médecin qui la soutienne et la voit pour qui elle est et son activité sexuelle. Ce sont des points clés importants juste pour nous assurer que nous faisons - nous ouvrons la voie et supprimons tous les obstacles -

Diane (27:57):

Oui.

Jimmy (27:57):

... pour que les gens aient accès aux soins dont ils ont besoin, ce qui est un problème récurrent dans tout le pays où il est difficile d'obtenir une assurance maladie, de trouver un médecin qui ne va pas vous juger et vous stigmatiser et d'avoir accès à ces services de soutien comme des groupes de soutien, avoir un conseiller, avoir un thérapeute. Vous n'êtes pas obligé de le faire seul, euh, mais tant de gens ont tellement peur que les autres le découvrent qu'ils font de leur mieux pour le faire eux-mêmes, et ils n'ont pas à le faire.

Diane (28:26):

Et tu sais, Jimmy, ils ne... parfois quand ils essaient par eux-mêmes, ils ne savent pas quelles questions poser.

Jimmy (28:31):

Mm-hmm.

Diane (28:31):

Donc, par conséquent, ils ne connaissent pas les réponses et ils ne savent pas ce qui est si important et critique pour leur vie. Comme vous l'avez dit, U = U. C'est- c'est pourquoi ces podcasts, nous sommes tellement chanceux de pouvoir apporter ça-

Clay (28:45):

Ouais.

Diane (28:45):

... des informations importantes sur la santé pour les personnes qui en ont besoin, et nous tous - nous avons tous besoin de plus d'informations pour prendre soin de nous, Clay.

Clay (28:52):

Correct. Correct. Y a-t-il quelque chose, euh, que nous avons peut-être manqué ou- ou passé sous silence dans la- dans la discussion à ce sujet ? Vous avez parlé de vous- certaines des- les pratiques que les gens devraient employer, que vous ayez contracté ou non le virus, mais a- y a-t-il des choses que nous avons laissées de côté ?

Jimmy (29:12):

Non, j'ai l'impression- j'ai l'impression que nous avons couvert les bases. Et les points clés importants de tout cela, c'est qu'en fin de compte, nous voulons que tout le monde connaisse son statut, qu'il soit positif ou négatif. Connaître votre statut est la chose la plus importante. Et dans tout notre État, nous avons des services de test disponibles qui sont gratuits. Certains d'entre eux sont même anonymes. Euh, certaines juridictions font même des tests gratuits à domicile si vous avez peur d'être vu en public. Il y a des endroits que vous pouvez appeler, et ils vous donneront un test de dépistage du VIH à domicile, et vous obtiendrez vos résultats en 20 minutes. Je me souviens quand je suis sorti pour la première fois et que j'ai commencé mon parcours de test, il fallait deux semaines pour obtenir un résultat.

Diane (29:54):

Oh mince.



Jimmy (29:54):

Et pendant ces deux semaines, c'était juste de l'anxiété...

Diane (29:57):

Ouais.

Jimmy (29:57):

... et la peur et chaque toux me faisaient penser que j'étais malade.

Diane (30:00):

Mm-hmm.

Jimmy (30:01):

Euh, mais maintenant, nous pouvons obtenir des résultats en 20 minutes, et vous pouvez obtenir des résultats de confirmation parfois en 60 secondes.

Clay (30:08):

Ouah.

Jimmy (30:09):

Les tests sont donc disponibles et accédez-y aussi souvent que nécessaire. Et ayez des conversations avec vos amis, avec votre famille, avec votre communauté. Souvent, vous savez, en travaillant dans la santé publique, vous savez, nous faisons de notre mieux pour entrer dans ces communautés, aller en première ligne et établir cette confiance afin qu'ils sachent que nous sommes à vos côtés et que nous sommes là pour vous soutenir et vous élever et défendre vos besoins. Mais ces acteurs communautaires, ces gardiens au sein de la communauté, ces chefs religieux ont ce pouvoir incroyable pour diffuser ce message et répandre l'évangile, si vous voulez, sur l'importance de prendre le contrôle de votre santé sexuelle. Et donc je pense que la prochaine étape pour nous sera de travailler avec ces ressources inexploitées, de travailler avec les dirigeants communautaires, de travailler avec les communautés confessionnelles et de leur faire savoir que ce n'est pas quelque chose dont il faut avoir honte.

Jimmy (31:04):

Euh, nous sommes des êtres humains, et nous recherchons le plaisir, et la sexualité fait partie de ce qui fait de vous, donc accéder à ces services de dépistage et être relié aux soins va être l'une des tâches les plus importantes que nous ayons à l'avenir.

Diane (31:19):

Jimmy Gale, merci beaucoup d'avoir pris votre temps, votre honnêteté, la conversation, l'ouverture sur ce sujet et cette conversation aujourd'hui. 30, 35 minutes très critiques dont nous parlons à l'antenne, et nous ne pouvons même pas vous dire à quel point nous apprécions que vous soyez avec nous pour cet épisode. Et téléspectateurs et auditeurs, merci beaucoup de rester avec nous. C'était un épisode fabuleux. Autant d'informations critiques que nous sommes heureux de vous transmettre, et nous espérons que nous l'avons fait dans ce nouveau segment de Vax Matters. Merci à tous d'être avec nous aujourd'hui.