

# Information et prévention combinée, Préservatifs, Principes du dépistage



- ▶ 18 Janvier 2019
- ▶ DIPLOME UNIVERSITAIRE
- ▶ MEDIATION EN SANTE
- ▶ Antoine FOUCAUT [afoucaut@aides.org](mailto:afoucaut@aides.org)

## AIDES en Ile-de-France est divisé en 3 Territoires



# La FIN DU SIDA...2030 ?

Pourquoi peut-on penser aujourd'hui à l'élimination du SIDA

Elimination du Sida

Sensibiliser tôt

Dépister tôt

Traiter tôt

# Vers un allègement thérapeutique

Pourquoi est-ce possible ?

Le dépistage  
est facile !

- Accessible
- Peu onéreux

Le traitement  
est simple !

- Un seul comprimé par jour

Le suivi est  
primaire !

- Une charge virale tous les 6 mois

Les initiatives des villes, qui regroupent la majorité des séropositifs dans le monde, sont essentielles

www.parissanssida.org'. In the top left corner, there is a logo for 'Mairie de Paris' and 'Vers Paris Sans Sida' with a red ribbon symbol. In the top right corner, there is a small 'MAC' logo."/>

**MAIRIE DE PARIS**

**VERS PARIS SANS SIDA**  
est une association loi 1901

**FAISONS**  
DE PARIS LA VILLE DE  
**L'AMOUR**  
SANS SIDA

**MARTIN**  
**SÉROPOSITIF, NE TRANSMET**  
**PAS LE VIH CAR IL PREND**  
**SOIN TRAITEMENT.**

Choisissez votre solution  
pour mettre fin au sida  
sur [www.parissanssida.org](http://www.parissanssida.org)

MAC  
PARIS SANS SIDA

# Prévention Combinée, de quoi s'agit-il ?

- ▶ On parle depuis les années 2000 de prévention combinée pour se protéger efficacement de l'infection par le VIH et des autres IST (Infections Sexuellement Transmissibles).
- ▶ La possibilité de combiner le port du préservatif avec d'autres stratégies de prévention telles que le dépistage et les traitements.
- ▶ En effet, si le préservatif reste un moyen incontournable pour se protéger, le dépistage et les traitements jouent aussi un rôle capital dans la prévention du VIH et des IST, et présentent de nombreux avantages.

**circoncision masculine**



Auvert B, PloS Med 2005  
Gray R, Lancet 2007  
Bailey R, Lancet 2007

**Microbicides féminins**



Abdoool Karim Q, Science 2010

**Tasp**



Donnell D, Lancet 2010  
Cohen M, NEJM 2011

**Renforcement positif**



Fisher J, JAIDS 2004

**Prophylaxie pré-exposition**



Grant R, NEJM 2010 (MSM)  
Baeten J, 2011 (Couples)  
Paxton L, 2011 (Heterosexuals)  
IVDU

**Prophylaxie post-exposition (PPE)**



Schechter M, 2002



**Traitement des IST**



Grosskurth H, Lancet 2000

**Préservatifs féminins**



**Préservatifs masculins**



**Dépistage du VIH**



Coates T, Lancet 2000

**Approches comportementales**



**Vaccins**



Renks-Ngarm S, NEJM 2009

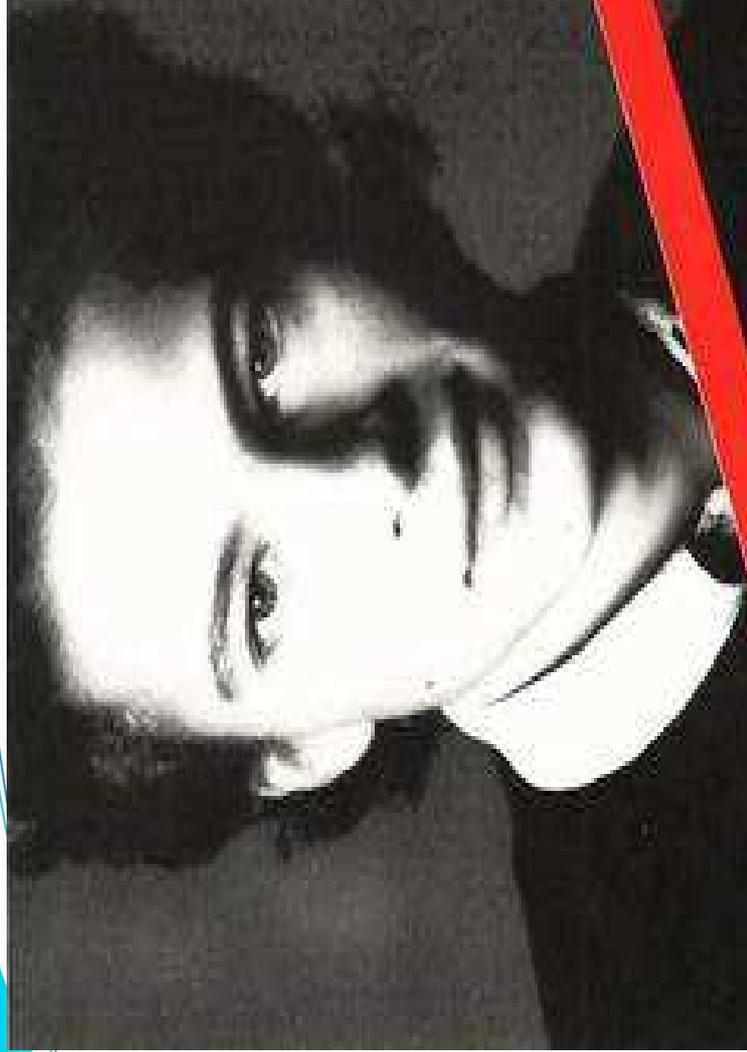
## Les microbicides

Des produits expérimentaux qui ont **le potentiel** de prévenir la transmission sexuelle du VIH et/ou d'autres infections transmissibles sexuellement.

Les microbicides existent sous formes de gels, crèmes, suppositoires, pellicules, éponges ou anneaux – et sont appliqués au niveau du vagin ou du rectum. Les microbicides agissent soit comme une barrière physique pour empêcher le VIH de pénétrer dans le corps soit pour prévenir la réplication du virus une fois que celui-ci est entré dans le corps.

Six des premiers microbicides à être testés lors des essais cliniques ont été utilisés par voie vaginale par des femmes et ils ont échoué à prévenir l'infection par le VIH. De fait, certains d'entre eux auraient même augmenté le risque d'infection à cause des dommages infligés à la muqueuse vaginale.

Les chercheurs évaluent actuellement les microbicides contenant des médicaments antirétroviraux, qui peuvent être considérés comme un genre de prophylaxie pré-exposition.



**LE SIDA,  
IL NE  
PASSERA PAS  
PAR MOI.**



MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA FAMILLE 

## Préservatifs 1987 :

la France a autorise (enfin !)  
la publicité sur le préservatif.

### Masculin...Féminin

#### Plusieurs matières

En latex : très élastique et résistant, même à une épaisseur très fine. •

En polyuréthane : c'est l'alternative pour les personnes allergiques au latex  
Avantage : il est compatible avec les gels gras.

En polyisoprène : caoutchouc synthétique très résistant, autre alternative pour les personnes allergiques au latex, matière qui améliore les sensations. •

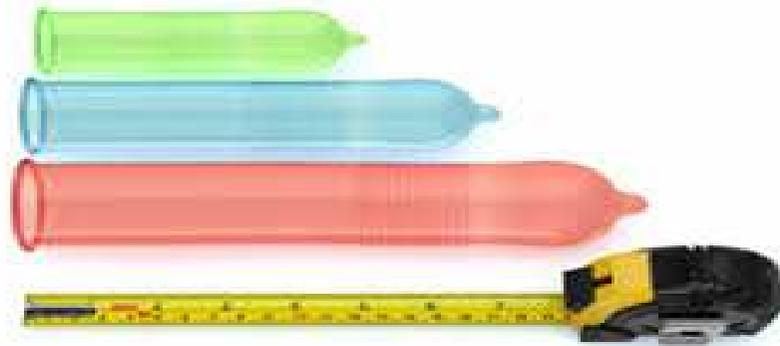
- Hypoallergénique : fait d'un latex spécialement traité pour éliminer les composants responsables des allergies.

### Plusieurs tailles et épaisseur

#### Lubrifié ou non

- Les lubrifiants à base d'eau (gel intime) sont compatibles avec tous les préservatifs.
- Les lubrifiants à base de silicone sont aussi compatibles avec tous les préservatifs. Ils ont un pouvoir lubrifiant 5 fois plus élevé que les gels à base d'eau et peuvent être utilisés comme huile de massage..
- Les lubrifiants gras sont conçus pour les pénétrations anales avec accessoires ou pour le fist fucking. Ils ne sont pas compatibles avec les préservatifs en latex (seulement avec les préservatifs en polyuréthane).





- CLIP préservatif féminin

# Outils pour les consommateurs de produits psycho-actifs : 1987



**Fin des années 90..  
Nouveaux outils pour les consommateurs de produits....**

- **Approche plus globale** (publics, usages, hépatites)
  - Actions milieu festif
  - Kits divers, roule-ta-paille, steribox, kit crack, seringues...

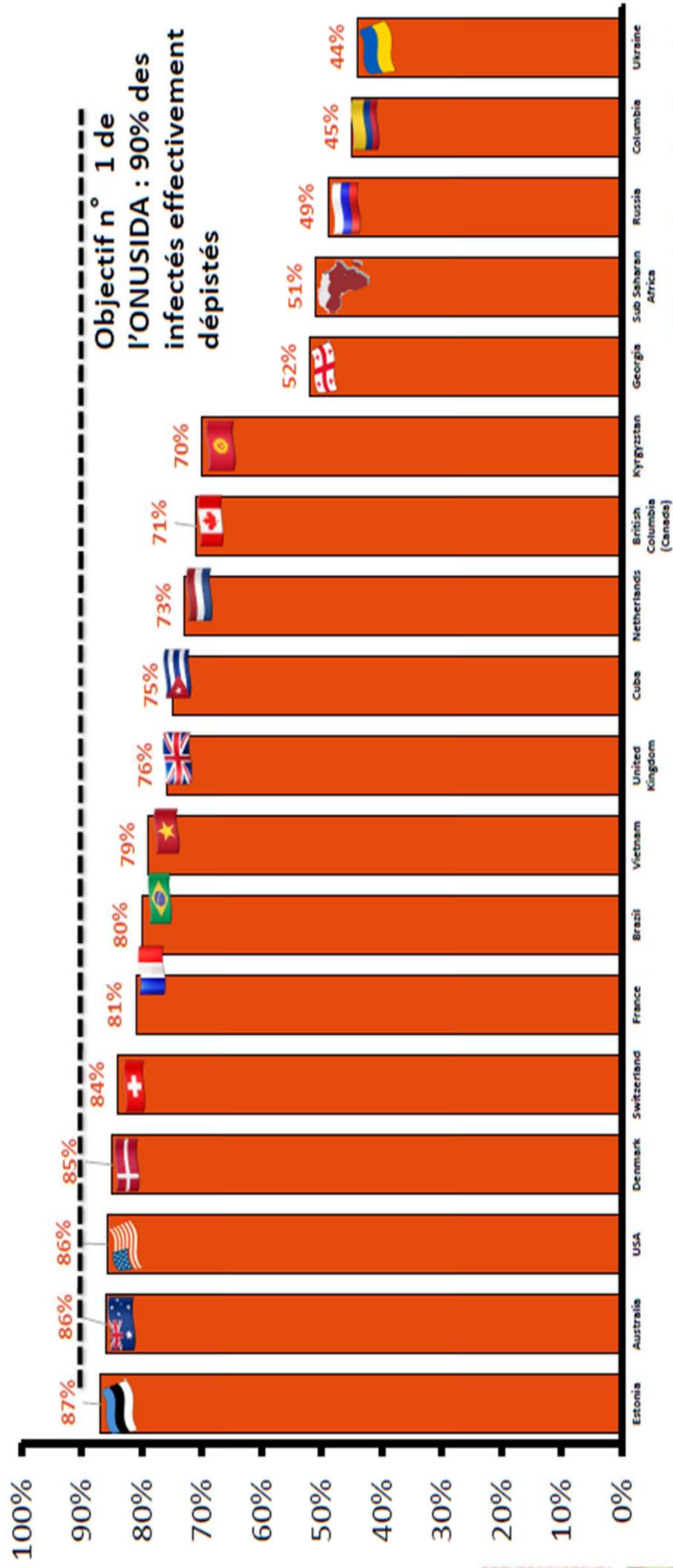


# Nouvelles approches pour les consommateurs de produits psycho-actifs

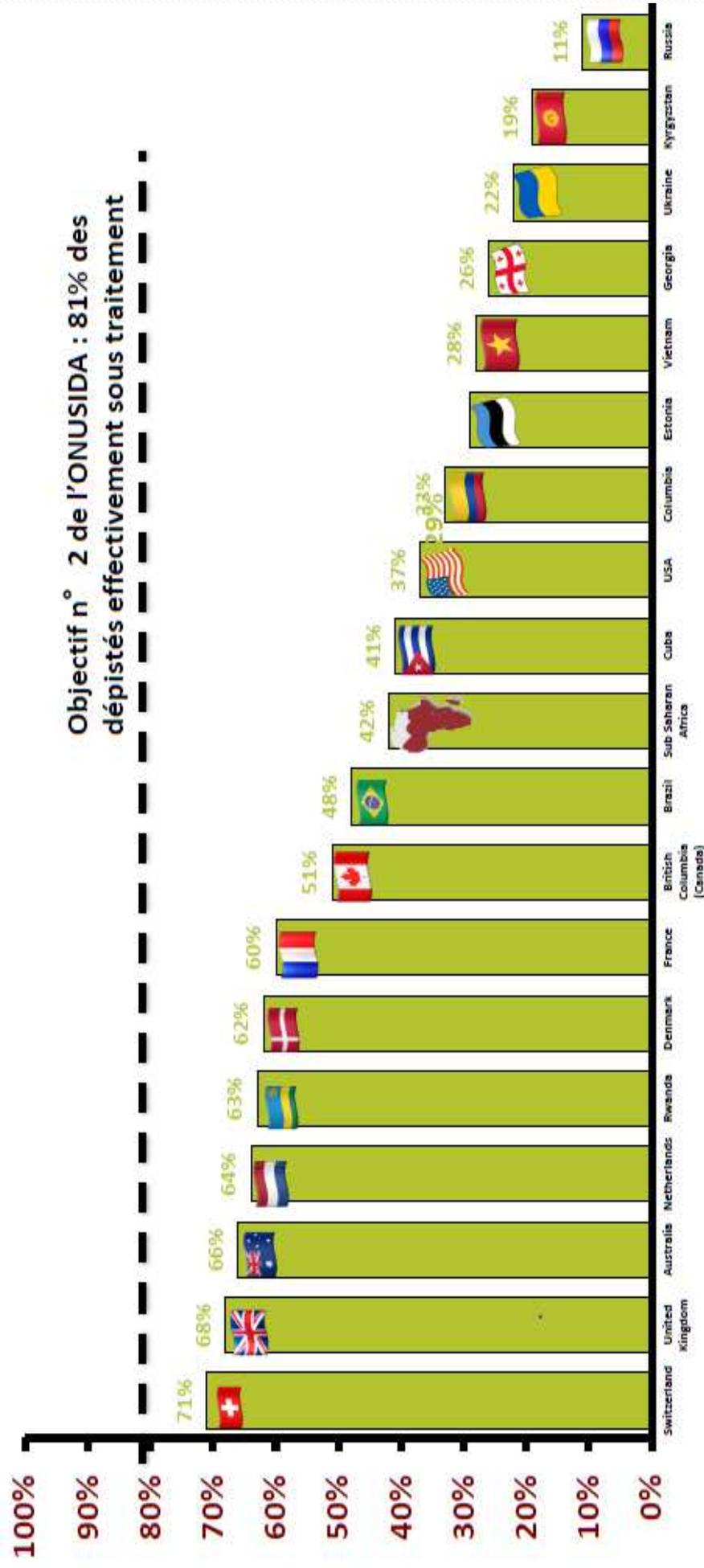
- « salle de consommation à moindre risque »,
- géré par l'association Gaïa, 7/7 de 13 h 30 à 20 h 30, 12 postes de consommation, une salle de repos et des bureaux avec animateurs, médecins, assistants sociaux...
- Accompagnement et Éducation aux Risques Liés à l'Injection (recherche ANRS AERLI)



# Proportion de séropositifs réellement dépistés



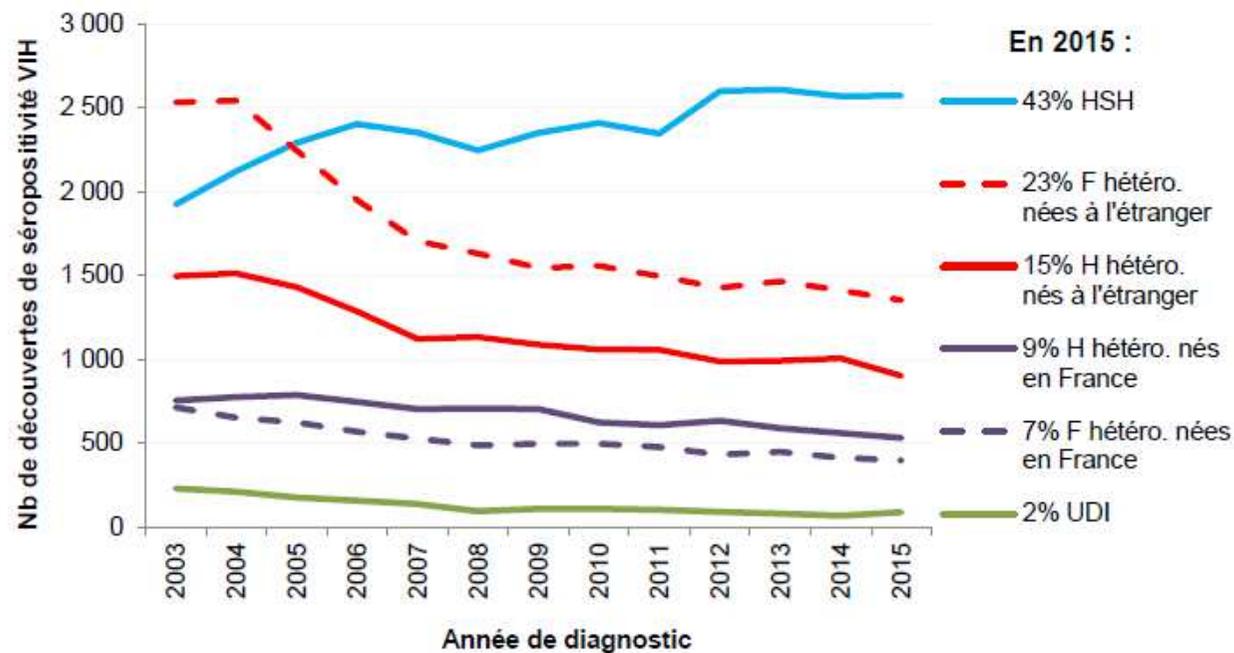
# Proportion de personnes sous traitement



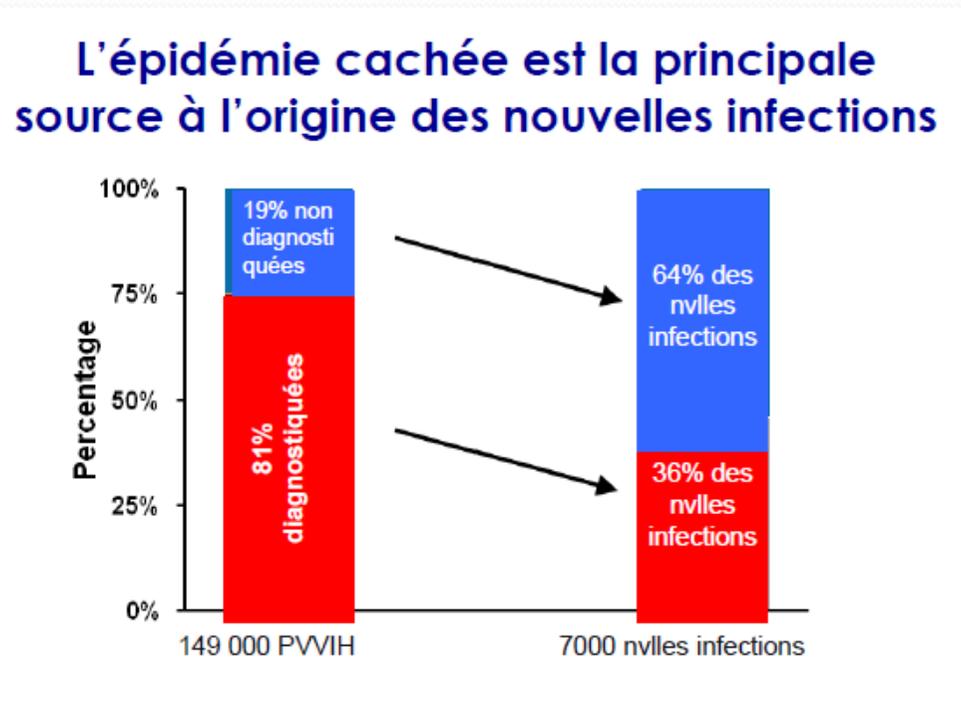
(\*SSA = Regional average, From 30 countries)

# Diagnostiques VIH positifs par années par communautés

**Figure 1** : Nombre de découvertes de séropositivité VIH par mode de contamination, sexe, lieu de naissance et année de diagnostic (Données au 31/12/2015 corrigées pour les délais de déclaration, la sous-déclaration et les valeurs manquantes)



# L'épidémie dite « cachée »



# Epidémie cachée en 2014 par région

Nombre de PVVIH non diagnostiquées : 24 200 personnes (22 300 - 25 900)



Plus de 50% des PVVIH non diagnostiquées résident dans 3 régions

## Epidémie cachée

24200 en 2014 au niveau national

70,82 % des hommes,  
40% HSH,  
50% pas nés français.

En région Parisienne, 10117 (8933 - 11386)

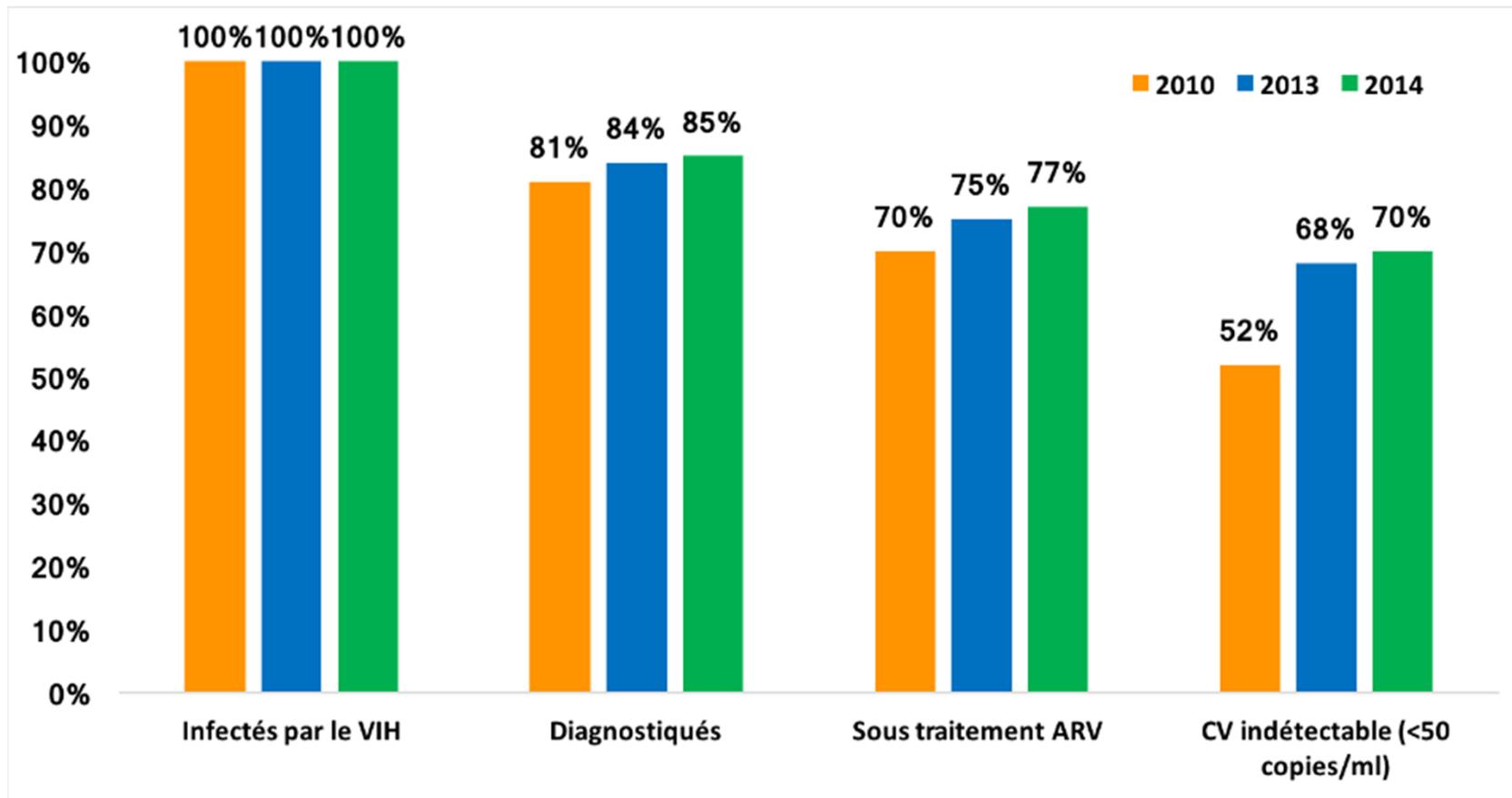
71% des hommes,  
60% pas nés français.

Les HSH ND en IDF représentent + de 35% de l'ensemble des HSH ND en France

HSH nés en France : 67,27%

HSH nés à l'étranger : 32,73% (chiffres de Virginie Supervie de l'INSERM)

P V VIH = Personnes vivant avec le VIH



Nombre estimé de PVVIH = 157 000 en 2014

## Epidémie cachée en Ile de france2013

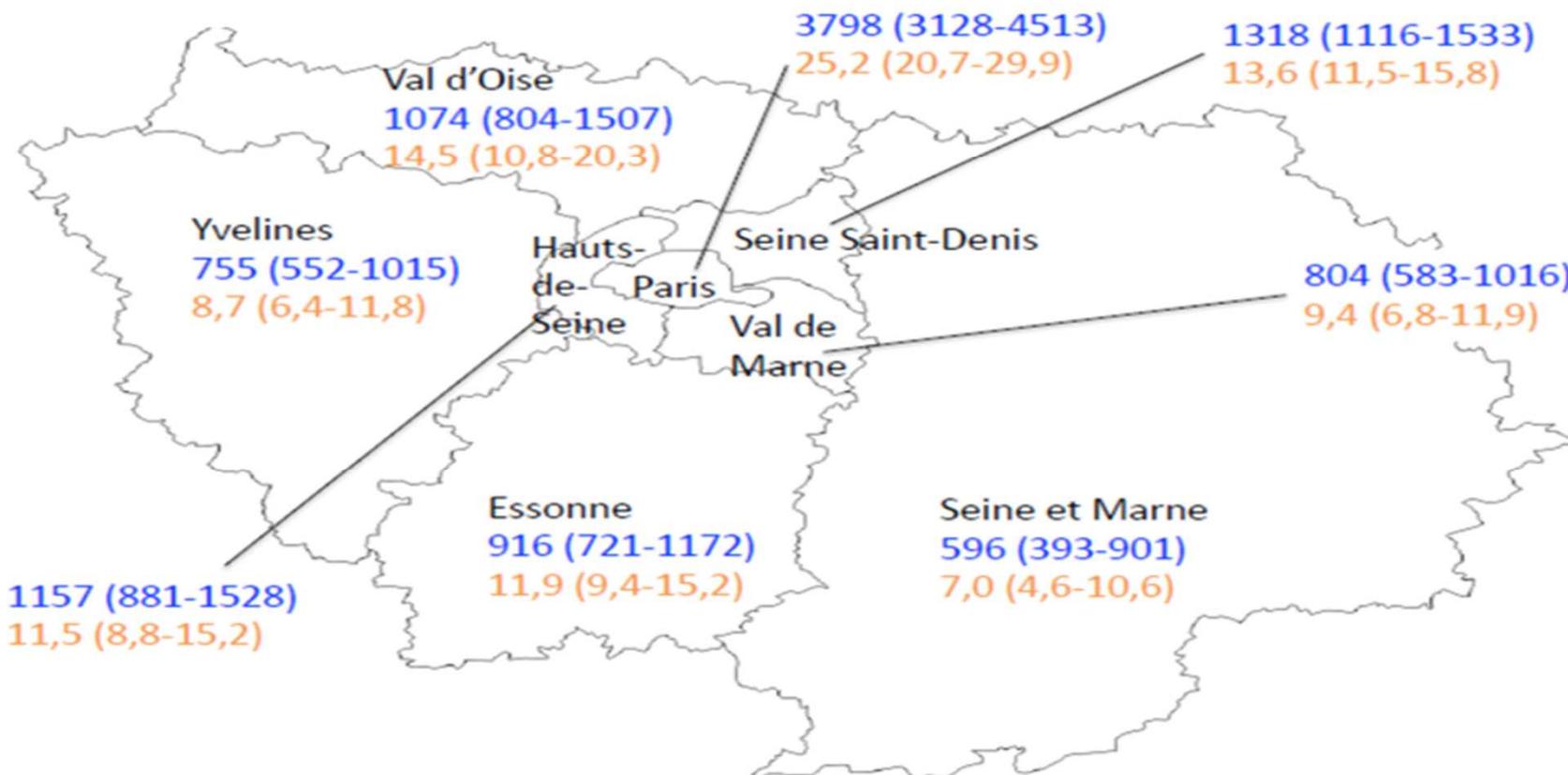
	Nb personnes vivant avec le VIH non diagnostiquées
<b>HSH nés en France -75</b>	1100 (900-1400)
<b>HSH nés en France - non 75</b>	<b>1400</b> <b>(1000-2000)</b>
<b>HSH pas nés en France - 75</b>	400 (300-600)
<b>HSH pas nés en France - non 75</b>	<b>500</b> <b>(300-900)</b>
FHE 75	800 (600-1100)
FHE 93	500 (400-800)
<b>Femmes hétéros Etrangères ni 75 ni 93</b>	<b>1000</b> <b>(800-1300)</b>
HHE 75	900 (500-1500)
HHE 93	600 (300-1200)
<b>Hommes hétéros Etrangers ni 75 ni 93</b>	<b>1100</b> <b>(800-1600)</b>

## L'épidémie "cachée" en ile de France...

### Nb et Taux pour 10000 personnes non diagnostiquées en 2014

IDF : 10117 (8933-11386)

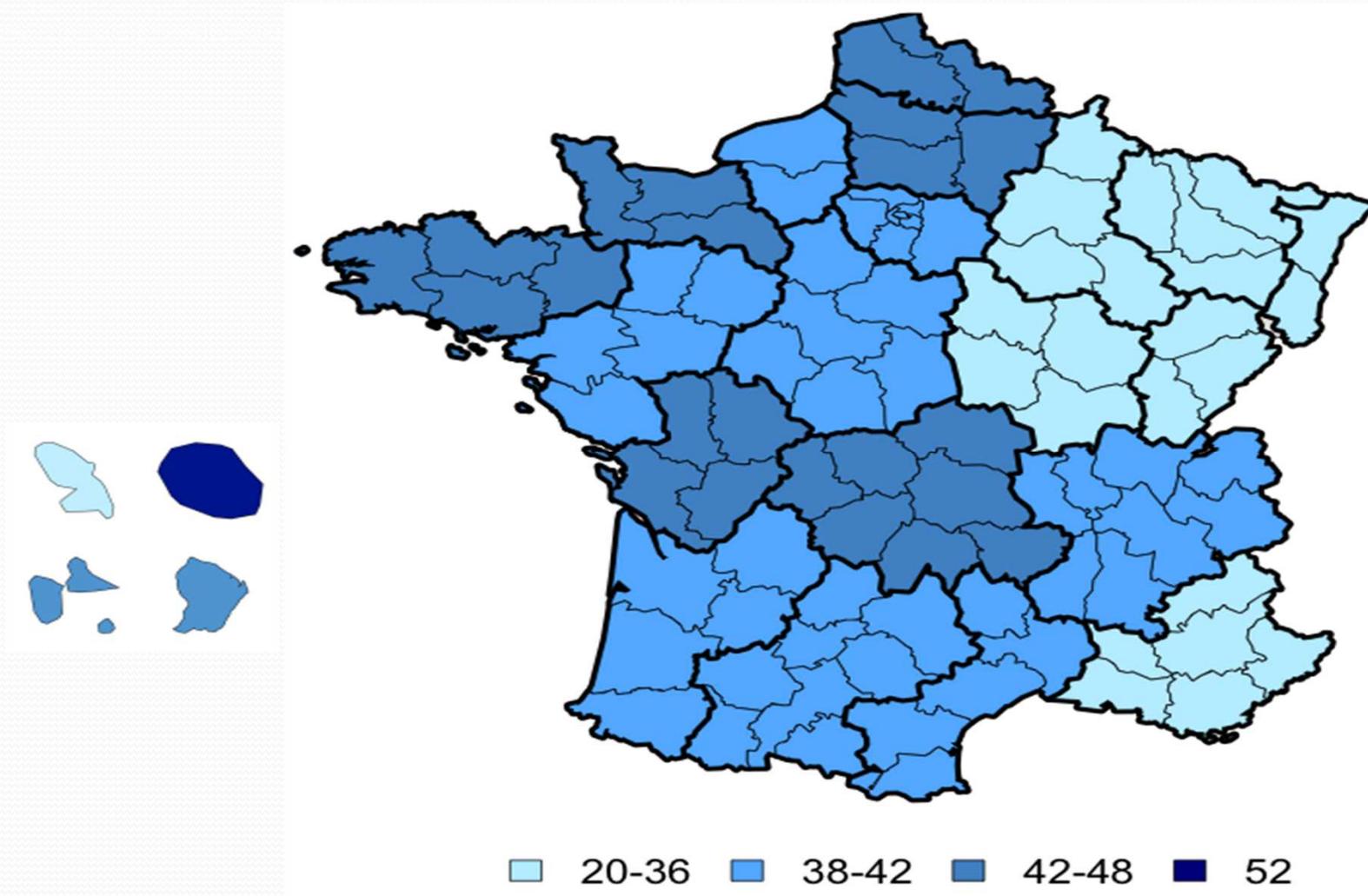
13,4 (11,8-15,1)



INSERM U1136 : Virginie Supervie , Marty L., Lièvre L., Mary-Krause M., Roul H., Costagliola D. •Santé publique France (SpF)



## Délai médian entre infection et diagnostic (en mois) en 2012 par région



# Le DEPISTAGE du VIH/SIDA et des IST

(Infections sexuellement transmissibles)

VIH/SIDA ?  
HÉPATITES B et C ?  
INFECTIONS SEXUELLEMENT  
TRANSMISSIBLES (IST)

*où se faire dépister ?*



Pour connaître toutes les adresses des centres de dépistage, n'hésitez pas à contacter Sida Info Service ou à télécharger l'application Trouver un Prénatal (TUP)

 **Sida Info Service**  
**0 800 840 800**  
24h/24, confidentiel, anonyme et gratuit  
[www.sida-info-service.org](http://www.sida-info-service.org)

Votre médecin traitant peut également vous communiquer des adresses.

© 2014, Association pour le Développement Préventif et Educatif Corevih, ASL

**Corevih**  
Rég. 501 78 000 000  
 Centre de coordination régionale de lutte contre l'infection due au VIH

Pour obtenir d'autres affiches, contactez le Corevih (Route de France-Sud, Tél. 01 47 39 47 43)

## Recommandations 2017 relatives au dépistage (1)

- ▶ **Dépistage en population générale au moins une fois dans la vie entre 15 et 70 ans.** (*Sans omettre les indications usuelles .. signes cliniques évocateurs d'immuno-dépression ou de primo-infection, tuberculose, IST..*), prise de risque, viols, incarcérations).
- ▶ **Populations clés :**
  - **dépistage annuel**

Chez HSH, UDI et pour les personnes originaires d'une zone géographique à forte prévalence d'infection VIH (Afrique Sub-saharienne, DFA et en particulier en Guyane)
  - **dépistage tous les 3 mois**

si HSH à haut risque d'exposition, particulièrement séjournant en Ile-de-France, PACA, Rhône Alpes et DFA.
  - **En pratique, toute opportunité de dépistage devra être encouragée auprès de ces groupes**

## Recommandations 2017 relatives au dépistage (2)

### Les trois modalités de dépistage

(par un professionnel de santé, une association ou à l'initiative de l'individu lui-même) **doivent toutes être encouragées.**

- ▶ **La pluralité des lieux de dépistage est un atout :**
- ▶ structure associative, CeGIDD , médecins libéraux , séjours hospitaliers, urgences hospitaliers, médecine du travail, médecine universitaire, laboratoires d'analyse biologiques, lieu de privation de liberté, pharmacies, individus

Dans tous les cas, **le dépistage du partenaire** sera un objectif.

- ▶ **Dépistage conjoint VIH, VHB et VHC**
- 

## Recommandations 2017 relatives à la prévention

- ▶ Aucune approche préventive isolément n'est susceptible de faire régresser l'épidémie de manière durable et significative
- ▶ **La combinaison de l'ensemble des approches préventives est très synergique, et probablement suffisante pour réduire l'incidence des nouvelles infections VIH si leur utilisation se fait à des niveaux élevés et en l'adaptant aux différents contextes géographiques, populationnels et épidémiologiques.**
- ▶ Leur déploiement ne pourra probablement pas se faire sans **moyens supplémentaires.**

*Le déploiement d'une telle politique volontariste à San Francisco associant à un accroissement du dépistage et au traitement universel la fourniture d'une offre de PrEP et la lutte contre la stigmatisation a permis d'atteindre des résultats significatifs en termes de réduction des nouveaux diagnostics d'infection VIH.*

## Recommandations 2017 relatives à la prévention

- ▶ **Investir dans les programmes de prévention en prenant en compte les différences épidémiologiques** entre :
  - population générale et populations clés
  - Ile de France, PACA, Rhône-Alpes et TFA par rapport au reste de la France
- ▶ **Soutenir des interventions préventives régulières, diversifiées et spécifiques envers les populations clés** (dont utilisateurs de Chemsex)
- ▶ **Mettre en place des évaluations reposant sur :**
  - une **utilisation régulière des données de surveillance épidémiologique** (nombre et caractéristiques des nouveaux diagnostics, activité de dépistage, utilisation des différentes modalités de prévention..)
  - une **meilleure surveillance des comportements notamment dans les populations clés (enquêtes répétées).**
- ▶ **Domaines de recherche et expérimentation** : notification des partenaires, dépistage par auto-prélèvement, prophylaxie des IST, dispositif de médiation en santé et réduction des risques liés au Chemsex.

Merci pour votre attention !

