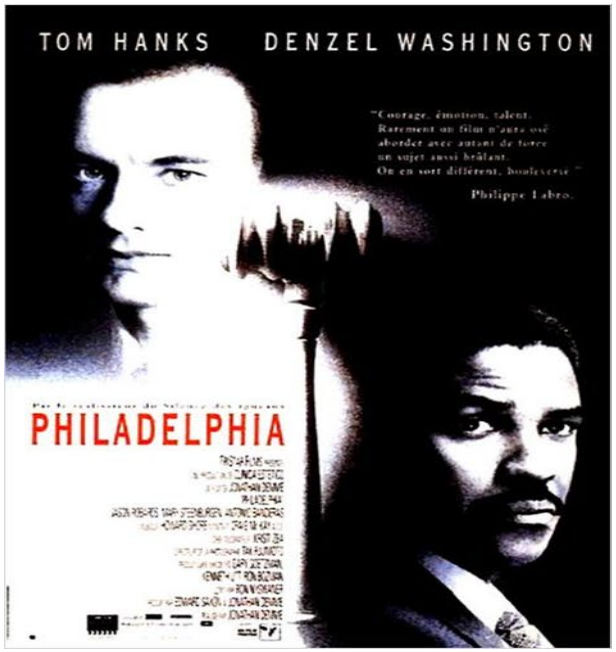
CENTRE HOSPITALIER - LE MANS

VIH, IST et Santé Sexuelle

Dr HITOTO Hikombo
Médecin au CPVD
Centre Hospitalier du Mans

CATTA-LAKRAFI Corinne
Infirmière au CPVD
Centre Hospitalier du Mans

FORMATION CPVD 72



1993

2007

2013

2014

Les pilules bleues

2017

INFECTION PAR LE VIH ET LES AUTRES IST

1. Définitions
2. Epidémiologie du VIH
   a. dans le monde
   b. en France, en Pays de Loire et en Sarthe.

3. Histoire naturelle de l'infection par le VIH
4. Modes de transmission du VIH et des autres IST
   Cas concret n°1
5. Traitement antirétroviral
6. Prévention de la transmission du VIH
   a. Sexuelle
      1) Dépistage cas concret n°2
      2) TasP
      3) TPE cas concret n°3
      4) PreP
   b. Non sexuelle

DÉFINITIONS

« Séropositivité VIH » = **infection**

- Virus de l'Immunodéficience Humaine
- Toute personne porteuse d'anticorps anti-VIH

SIDA = **maladie**

- Syndrome d'Immuno Déficience Acquise
- Ensemble de pathologies secondaires à un déficit immunitaire en rapport avec le virus de l'immunodéficience humaine.

Infections opportunistes = **maladie**

- Infections qui ne surviennent que chez des patients immunodéprimés

Infection ≠ maladie!

IST = **infection sexuelle transmissible**

INFECTION PAR LE VIH ET LES AUTRES IST

1. Définitions
2. Epidémiologie du VIH
   a. dans le monde
   b. en France, en Pays de Loire et en Sarthe.

3. Histoire naturelle de l'infection par le VIH
4. Modes de transmission du VIH et des autres IST
   Cas concret n°1
5. Traitement antirétroviral
6. Prévention de la transmission du VIH
   a. Sexuelle
      1) Dépistage cas concret n°2
      2) TasP
      3) TPE cas concret n°3
      4) PreP
   b. Non sexuelle

Epidémiologie

Dr HITOTO Hikombo et Catta-Lakrafi Corinne

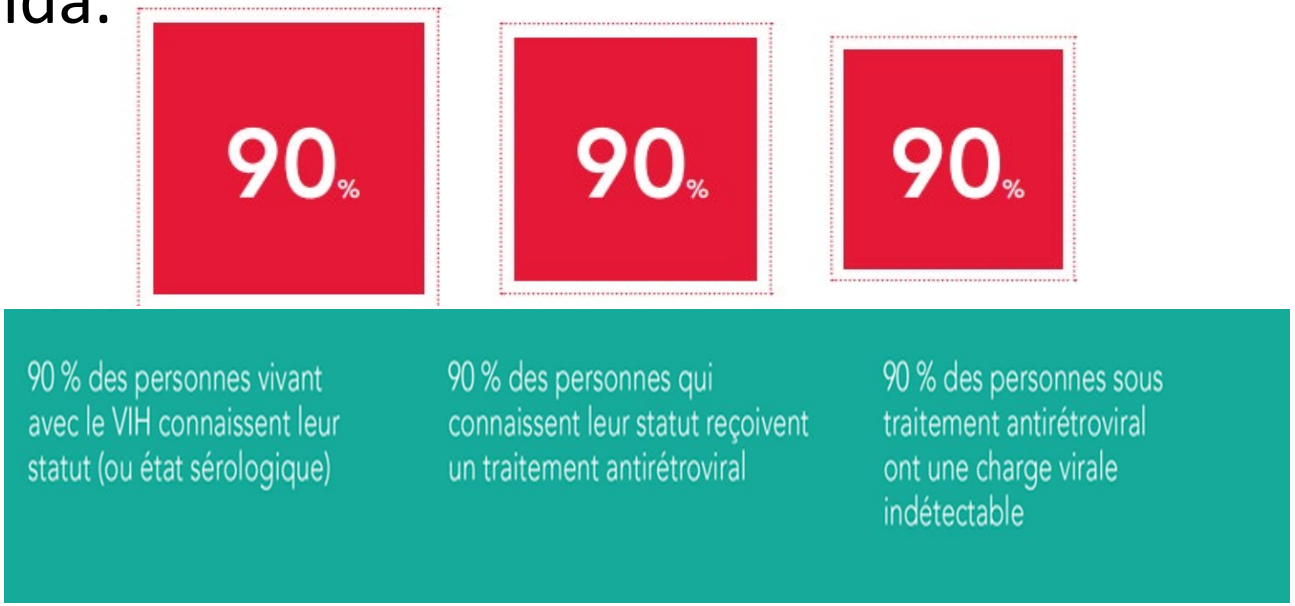
Données mondiales sur le VIH

	2000	2005	2010	2021	2022
Personnes vivant avec le VIH	26,6 millions [22,6 millions - 31,2 millions]	28,9 millions [24,5 millions - 33,8 millions]	31,5 millions [26,7 millions - 36,8 millions]	38,7 millions [32,8 millions - 45,2 millions]	39,0 millions [33,1 millions - 45,7 millions]
Nouvelles infections au VIH	2,8 millions [2,2 millions - 3,8 millions]	2,5 millions [1,9 million - 3,3 millions]	2,1 millions [1,6 million - 2,8 millions]	1,4 million [1,1 million - 1,8 million]	1,3 million [1,0 million - 1,7 million]
Nouvelles infections au VIH (adultes, 15 ans et plus)	2,3 millions [1,7 million - 3,1 millions]	2,0 millions [1,5 million - 2,6 millions]	1,8 million [1,4 million - 2,4 millions]	1,3 million [950 000 - 1,7 million]	1,2 million [900 000 - 1,6 million]
Nouvelles infections au VIH (enfants de 0 à 14 ans)	530 000 [360 000 - 830 000]	480 000 [330 000 - 750 000]	310 000 [210 000 - 490 000]	140 000 [96 000 - 220 000]	130 000 [90 000 - 210 000]
Décès liés au sida	1,7 million [1,3 million - 2,4 millions]	2,0 millions [1,5 million - 2,7 millions]	1,3 million [970 000 - 1,8 million]	660 000 [500 000 - 920 000]	630 000 [480 000 - 880 000]

Source : estimations épidémiologiques de l'ONUSIDA 2023 : Estimations épidémiologiques de l'ONUSIDA pour 2023.

Mettre fin à l'épidémie de sida d'ici à 2030

C'est l'ambition affichée dans la «Déclaration politique sur le VIH/sida» adoptée le 10 juin 2016 par les membres des Nations Unies. Pour y arriver, les États s'engagent notamment «à atteindre la cible de traitement 90-90-90», définie par Onusida.



INFECTION PAR LE VIH ET LES AUTRES IST

1. Définitions.
2. Epidémiologie du VIH.
   a. dans le monde.
   b. en France, en Pays de Loire et en Sarthe.

3. Histoire naturelle de l'infection par le VIH
4. Modes de transmission du VIH et des autres IST
   Cas concret n°1
5. Traitement antirétroviral
6. Prévention de la transmission du VIH
   a. Sexuelle
      1) Dépistage cas concret n°2
      2) TasP
      3) TPE cas concret n°3
      4) PreP
   b. Non sexuelle

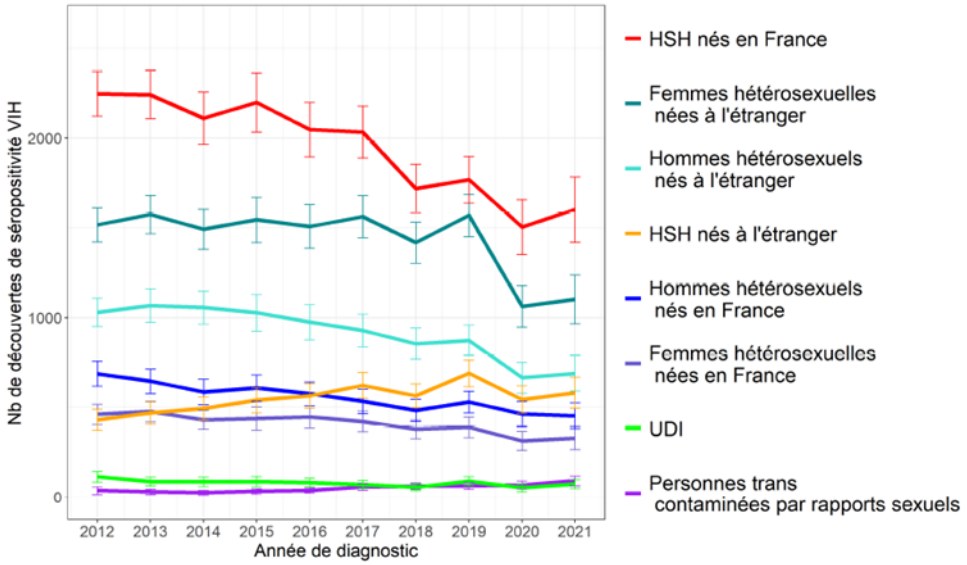
DONNEES STATISTIQUES FRANCAISES SUR LE VIH EN 2021

Source : BEH Santé Publique France, novembre 2022
CRIPS Ile De France, 06/07/2023

Personnes vivant avec le VIH: 190 000 dont 24000 ne savent pas

Personnes nouvellement infectées: 5013 en 2021 contre 6078 en 2019 (Crise sanitaire!!) dont 52% n'avait jamais fait de dépistage. > 20% de personnes de plus de 50 ans,

Figure 4. Nombre de découvertes de séropositivité VIH par population*, France, 2012-2021



* population définie par le genre, le mode de contamination probable et le lieu de naissance.

Source : Santé publique France, DO VIH, données corrigées au 30/06/2022

Personnes dépistées à un stade tardif:

29% soit environ 1 personne/4 (stade SIDA ou < 200 CD4/mm3).

Stable mais la découverte à un stade intermédiaire augmente (47 % en 2021)

62 % ignoraient leur séropositivité:

dont 70 % HSH

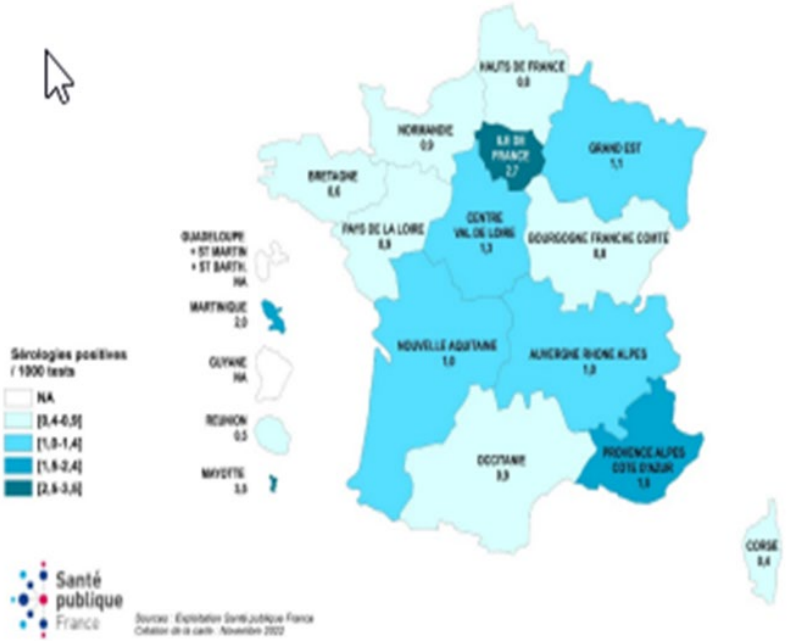
56 % hétérosexuels,les

33 % des UDI

Et dans notre région en 2021…..

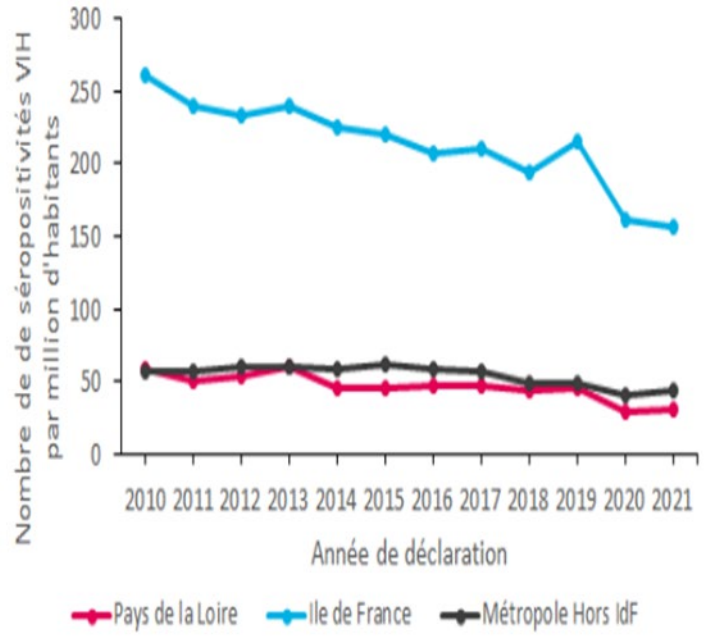
Santé publique France - Bulletin de santé publique – Novembre 2022 – Pays de la Loire / p.5

Figure 5 – Nombre de sérologies VIH effectuées pour 1 000 habitants en France, par région, en 2021



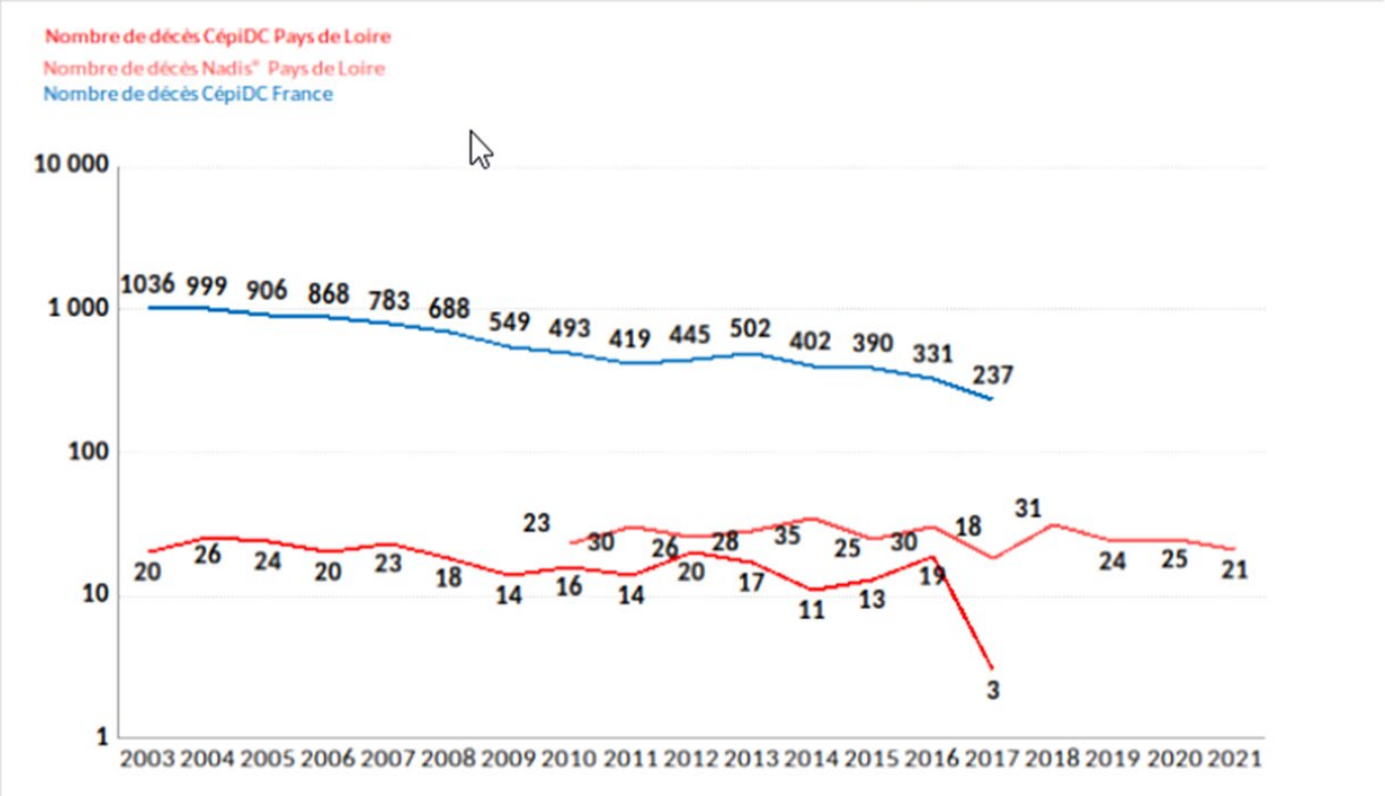
Source : LaboVIH 2022, données au 02/11/2022, Santé publique France.

Figure 8 – Evolution annuelle du nombre de découvertes de séropositivité au VIH par million d'habitants en Pays de la Loire, en France métropolitaine hors Ile-de-France et en Ile-de-France, 2010-2021



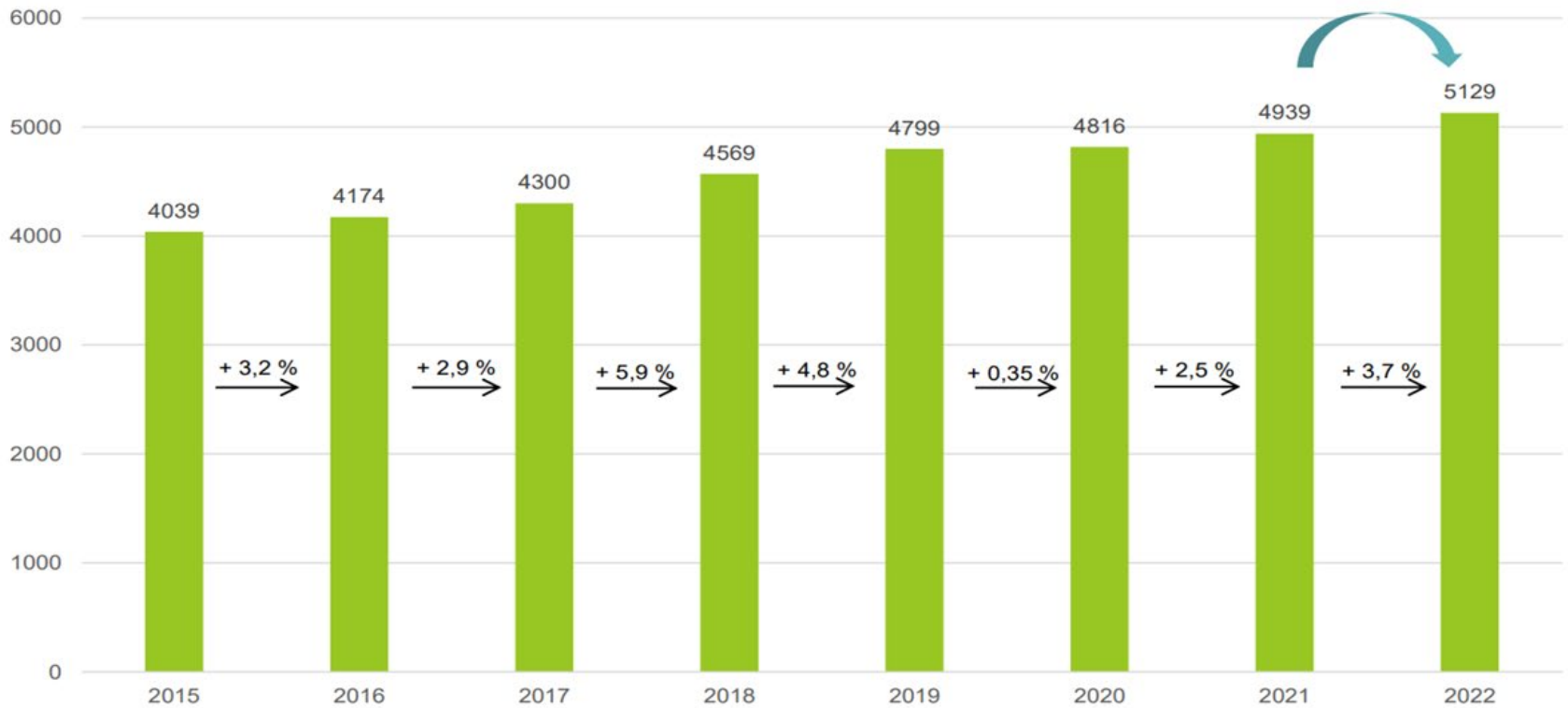
Source : DO VIH, données au 17/11/2021 corrigées pour la sous-déclaration, les données manquantes et les délais de déclaration, Santé publique France..

Figure 12 – Evolution du nombre de décès des personnes infectées par le VIH, Pays de la Loire et France, 2003-2019



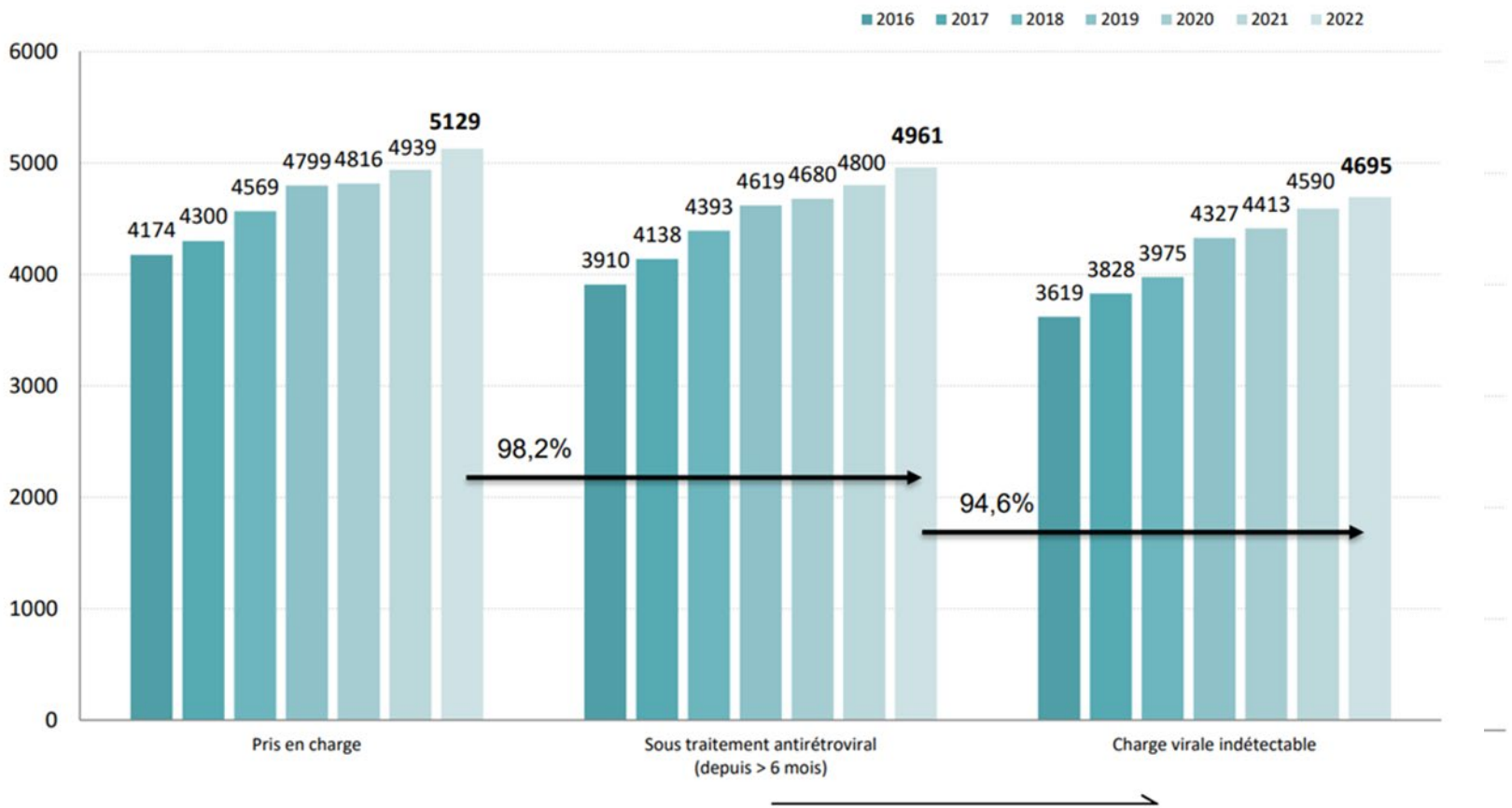
Evolution de la file active

En 2022 :
- 37 Patients ayant quitté la région (suivis ailleurs)
- 94 patients non venus (venus en 2021)
- 256 patients nouvellement pris en charge



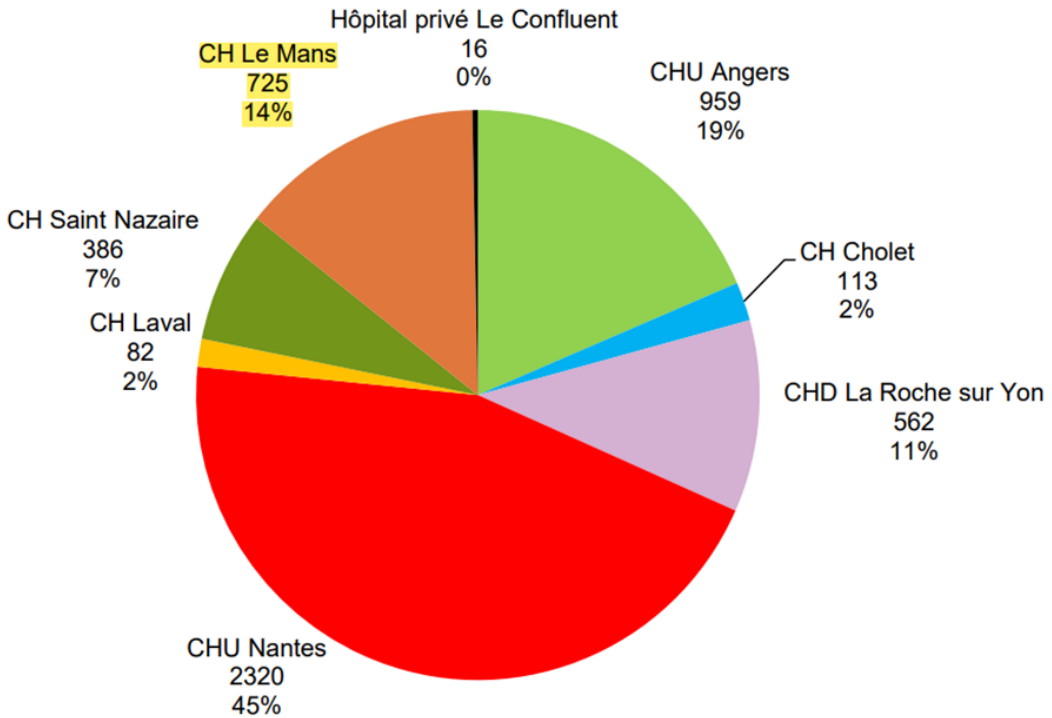
COREVIH Pays de la Loire

Cascade de prise en charge



COREVIH Pays de la Loire

File active

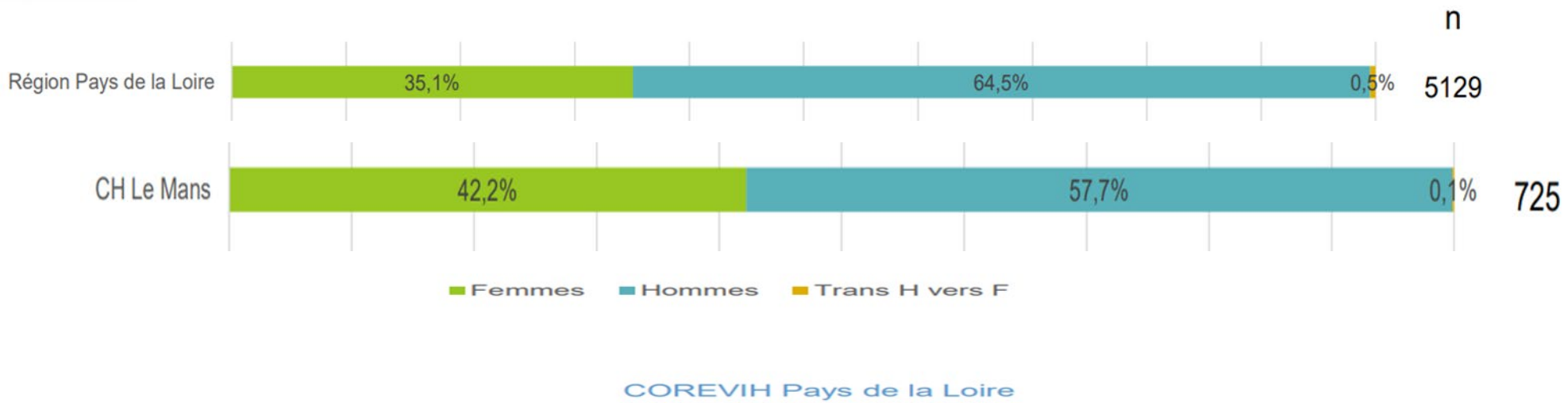


File active 2022 : **5129 patients**

File active totale de 5181 patientsavec prise en compte de **:**

Suivi CH Saumur = 24 patients
USMP (ex UCSA) = 10 patients (Angers = 3 et Nantes = 7)
Pédiatrie = 30 patients (Angers = 12 (compris dans la FA Nadis) , Nantes = 17, Cholet = 1)

FA 2022 : Répartition par sexe et par centre



→ 1 femme sur 4 a moins de 40 ans.
1 homme sur 3 a entre 50 et 59 ans.

→ ≥ 60 ans : n=1325 ; ≥ 70 ans : n=392
51 octogénaires en 2022

INFECTION PAR LE VIH ET LES AUTRES IST

1. Définitions.
2. Epidémiologie du VIH
   a. dans le monde.
   b. en France, en Pays de Loire et en Sarthe.
3. Histoire naturelle de l'infection par le VIH
4. Modes de transmission du VIH et des autres IST
   Cas concret n°1
5. Traitement antirétroviral
6. Prévention de la transmission du VIH
   a. Sexuelle
      1) Dépistage cas concret n°2
      2) TasP
      3) TPE cas concret n°3
      4) PreP
   b. Non sexuelle

Histoire naturelle de l'infection par le VIH

Dr Hitoto Hikombo et Catta-Lakrafi Corinne

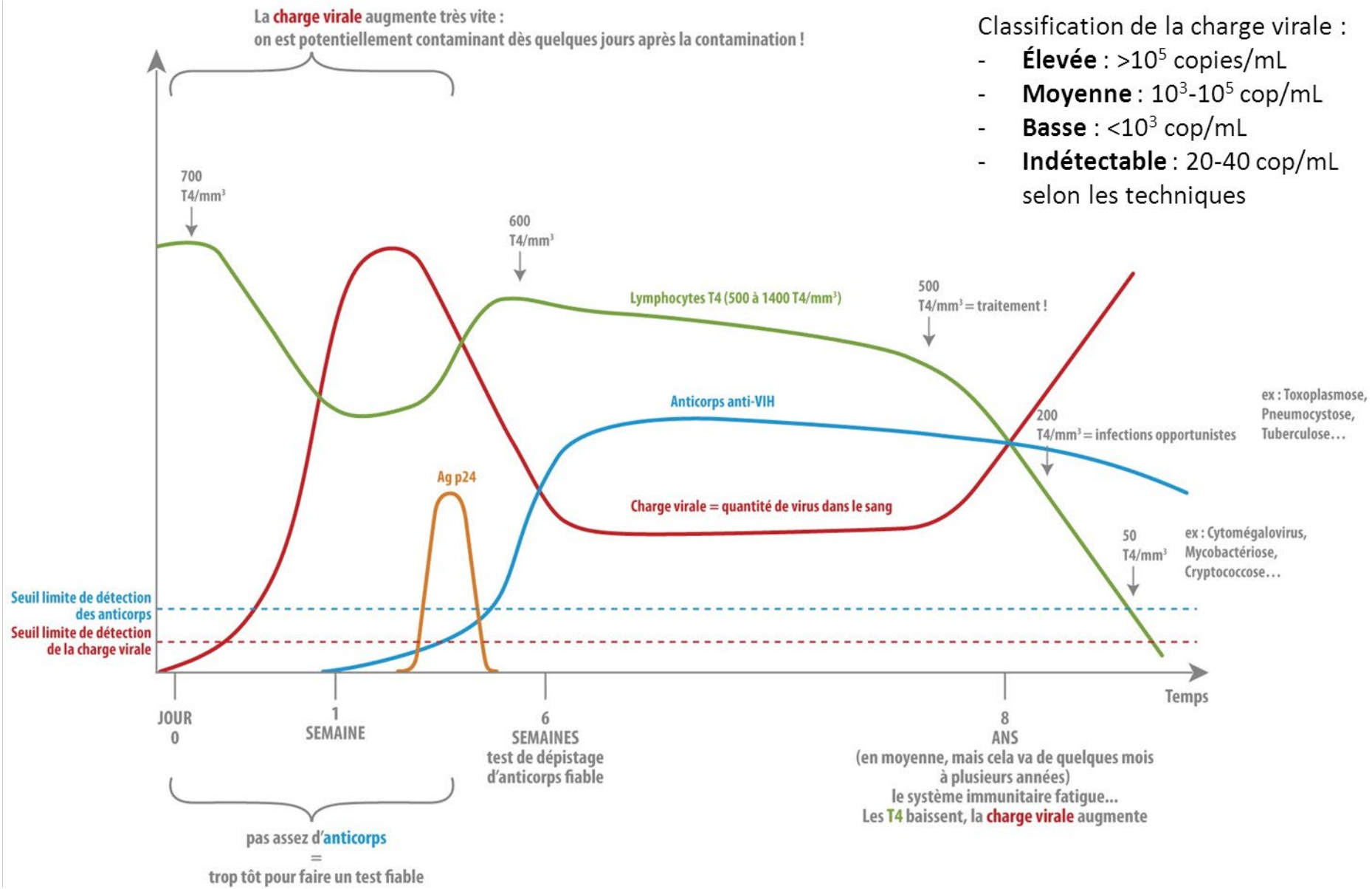
- **Ordre habituel et prévisible de déroulement des manifestations cliniques et biologiques de l'infection VIH**
- **Connue grâce aux études de cohortes**

- **Trois phases :**
  - Phase aiguë: primo-infection: quelques semaines
  - Phase chronique de latence clinique: plusieurs années
  - Phase finale symptomatique: quelques mois à quelques années

- **La réplication virale existe au cours des 3 phases.**

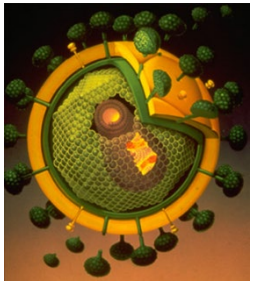
Classification de la charge virale :

- **Élevée** : >10^5 copies/mL
- **Moyenne** : 10^3-10^5 cop/mL
- **Basse** : <10^3 cop/mL
- **Indétectable** : 20-40 cop/mL selon les techniques



Dr Hitoto Hikombo et Catta-Lakrafi Corinne

« RÉPLICATION VIRALE »



- **Le VIH doit infecter une cellule hôte pour se répliquer.**
- **Cellule-cible** = cellule CD4
- Infection des **cellules centrales du système immunitaire => déficit immunitaire**
- Infiltration possible de **tous les tissus** du corps humain, en particulier **ganglions et système nerveux**

EN VIDEO

HIV Replication 3D

Biologie

- Marqueurs biologiques pour évaluer et suivre l'évolution de l'infection:
  - **CD4**

➔ Reflètent l'état des défenses immunitaires

➔ Prédisent le risque d'infections opportunistes (IO)

  - **Charge virale (ARN-VIH)**

➔ Reflète la contagiosité (risque de transmission)

➔ Prédit la vitesse de diminution des CD4

INFECTION PAR LE VIH ET LES AUTRES IST

1. Définitions
2. Epidémiologie
    a. dans le monde
    b. en France, en Pays de Loire et en Sarthe.

3. Histoire naturelle de l'infection par le VIH
4. Modes de transmission du VIH et des autres IST.

    cas concret 1

1. Traitement antirétroviral
2. Prévention de la transmission du VIH
    a. Sexuelle
        1) Dépistage cas concret n°2
        2) TasP
        3) TPE cas concret n°3
        4) PreP
    b. Non sexuelleST)

Dr Hitoto Hikombo et Catta-Lakrafi Corinne

Modes de transmission du VIH et des autres IST

Dr Hitoto Hikombo et Catta-Lakrafi Corinne

CPVD
CENTRE DE PRÉVENTION DE VACCINATION ET DE DÉPISTAGE
CENTRE HOSPITALIER - LE MANS
Groupement Hospitalier de Territoire 72

CAS CONCRET N°1

Un jeune trans (Tg femme→homme) passe le mercredi soir, il vous demande quelles sont les pratiques sexuelles à risques pour lui qui a des rapports avec des hommes ? Quelles sont les infections sexuelles qu'il peut rencontrer ?

CPVD
CENTRE DE PRÉVENTION DE VACCINATION ET DE DÉPISTAGE
CENTRE HOSPITALIER - LE MANS
Groupement Hospitalier de Territoire 72

RÉPONSES CAS CONCRET N°1

Modes de transmissions des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) :

- Sexuel
  - Voie génitale
  - Voie oro-génitale
  - Voie génito-anale ou oro-anale

- Autre
  - Voie cutanéo-muqueuse (projection, contact direct)
  - Voie sanguine (dont les accidents d'exposition au sang)

CPVD
CENTRE DE PRÉVENTION DE VACCINATION ET DE DÉPISTAGE
CENTRE HOSPITALIER - LE MANS
Groupement Hospitalier de Territoire 72

RÉPONSES CAS CONCRET N°1

- Infection sexuellement transmissible peut être une bactérie, un parasite ou un virus:
  - Gonocoque
  - Chlamydia trachomatis
  - Syphilis
  - Trichomonas vaginalis
  - Virus des hépatites: VHB et VHC voire VHA
  - Papillomavirus
  - Virus de l'immunodéficience humaine (VIH)

RÉPONSES CAS CONCRET N°1

CPVD
CENTRE DE PRÉVENTION DE VACCINATION ET DE DÉPISTAGE
CENTRE HOSPITALIER - LE MANS
Groupement Hospitalier de Territoire 72

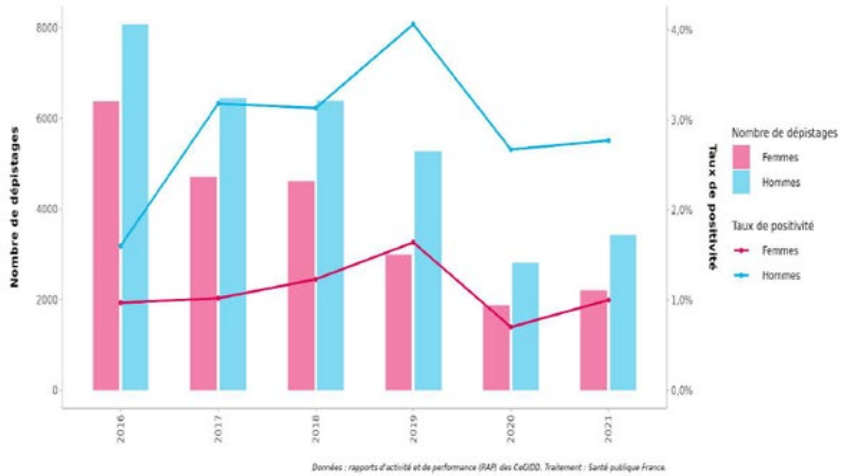
GONOCOQUE : uréthrites ; gonorrhées +++ ; douleur +++ ; transmission mère-enfant, atteinte ophtalmique…

traitement : antibiotique minute IM (Ceftriaxone 1g)

Chez la femme, jusqu'à 70 % des cas sont totalement asymptomatiques.

Dépistage et diagnostic en CeGIDD (données des RAP)

Figure 20 – Courbe d'évolution du nombre de dépistage et taux de positivité des infections à gonocoque en Cegidd, Pays de la Loire, 2016-2021



13 800
CAS DE GONOCOCCIE DIAGNOSTIQUÉS EN CEGIDD EN 2021

70 %
DES PERSONNES DIAGNOSTIQUÉES EN CEGIDD EN 2021 SONT DES HOMMES AYANT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC DES HOMMES

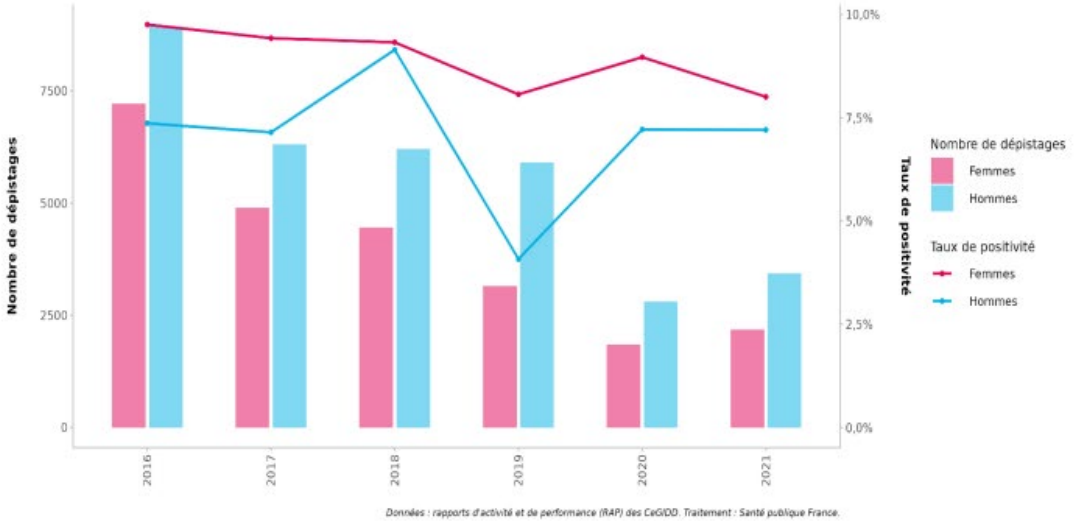
12 %
D'AUGMENTATION DU NOMBRE DE GONOCOCCIES DIAGNOSTIQUÉS EN CEGIDD ENTRE 2019 ET 2021

RÉPONSES CAS CONCRET N°1

CHLAMYDIA TRACHOMATIS : asymptomatique +++ ; contagieux +++ ; les femmes et hommes <25 ans ; risque de stérilité les femmes, La moitié des cas sont asymptomatiques, traitement: Doxycycline comprimés pendant 7 jours

Dépistage et diagnostic en CeGIDD (données des RAP)

Figure 15 – Courbe d'évolution du nombre de dépistages et taux de positivité des infections à Chlamydia trachomatis en Cegidd, par sexe, Pays de la Loire, 2016-2021



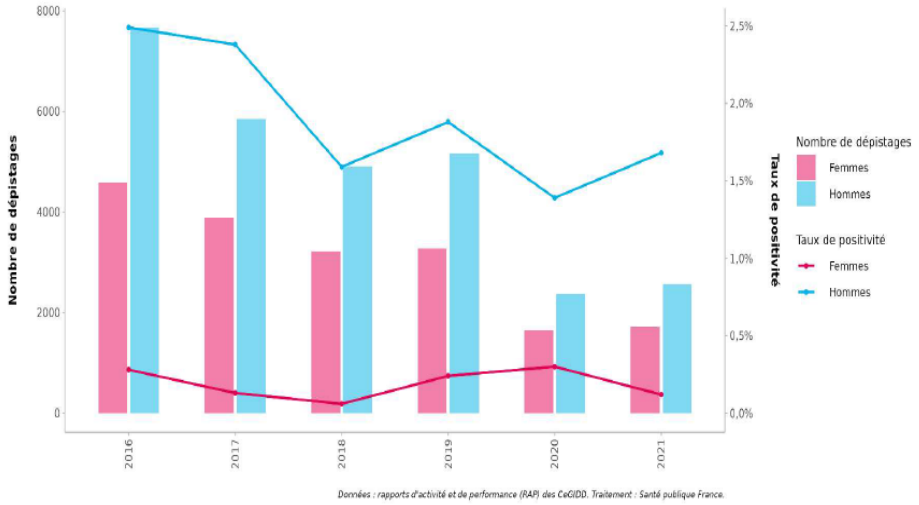
RÉPONSES CAS CONCRET N°1

CPVD
CENTRE DE PRÉVENTION DE VACCINATION ET DE DÉPISTAGE
CENTRE HOSPITALIER - LE MANS
Groupement Hospitalier de Territoire 72

- **SYPHILIS**: 3 phases (chancre, floraison, latence)
- Recrudescence ++, les HSH représentaient 78% des cas, FSF 0,3%, le reste sont des hétéro. En CeGIDD : 62% des personnes étaient âgées de 26 à 49 ans.
- transmission mère- enfant, sexuelle et contact direct
- Traitement: 1 injection IM, pendant 1 ou 3 semaines (benzathine benzylpénicilline)

Dépistage et diagnostic en CeGIDD (données des RAP)

Figure 23 – Courbe d'évolution du nombre de dépistages et taux de positivité des syphilis en Cegidd, Pays de la Loire , 2016-2021

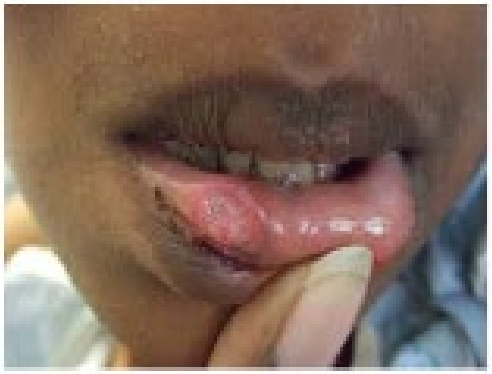


3 300
CAS DE SYPHILIS DIAGNOSTIQUÉS EN CEGIDD EN 2021

78 %
DES PERSONNES DIAGNOSTIQUÉES EN CEGIDD EN 2021 SONT DES HOMMES AYANT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC DES HOMMES

5 %
DE DIMINUTION DU NOMBRE DE SYPHILIS DIAGNOSTIQUÉES EN CEGIDD ENTRE 2019 ET 2021

La syphilis(3)



Dr Hitoto Hikombo et Catta-Lakrafi Corinne

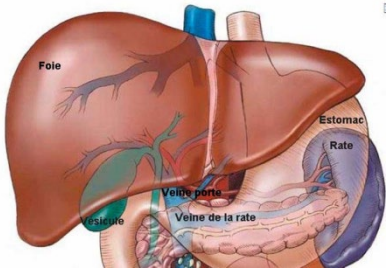
RÉPONSES CAS CONCRET N°1

TRICHOMONAS VAGINALIS: asymptomatique +++ sinon une vaginite , pertes vaginales jaunes, une cystite, une épididymite,une urétrite, ou une prostatite .
Transmission sexuelle vaginale, orale, anale et à l'accouchement
traitement : antibiotique comprimés (métronidazole ou du tinidazole)

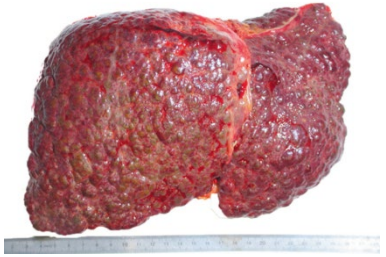
Trichomonas vaginalis Laboratory Diagnosis an...
labweeks.com

RÉPONSES CAS CONCRET N°1

CPVD
CENTRE DE PRÉVENTION DE VACCINATION ET DE DÉPISTAGE
CENTRE HOSPITALIER - LE MANS
Groupement Hospitalier de Territoire 72



- **HEPATITES B**: transmission sexuelle 100 fois plus contagieux que le VIH, transmission sanguine (contact, tatouage, accouchement, UDI matériel non UU)
- dans 60-70% guérison spontanée et dans 30-40% infection chronique dont 2- 10%-> Cirrhose -> Hépatocarcinome



vaccin : 3 doses pour être protéger toute la vie !

(obligatoire Nné 2 mois- 1/01/2018)

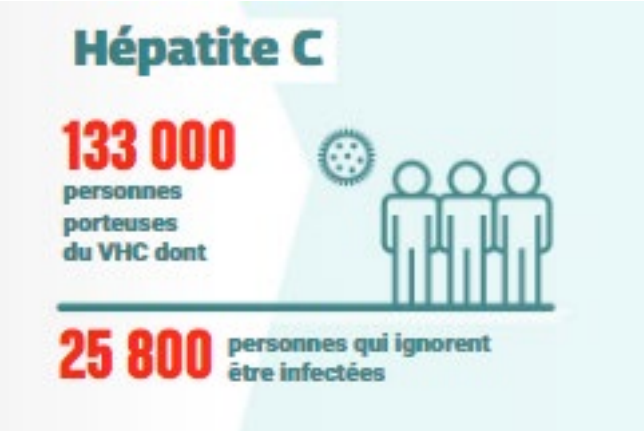
RÉPONSES CAS CONCRET N°1

HEPATITES C: transmission sanguine +++ (UDI, contact, tatouage si matériel Non UU), sexuelle, mère enfant 5%

20 % guérison spontanée et dans 80 % infection chronique et 10-20%-> Cirrhose -> Hépatocarcinome

traitements: coûteux mais efficaces (dans plus de 95 % des cas)

Pas de vaccin!



RÉPONSES CAS CONCRET N°1

HEPATITES A:

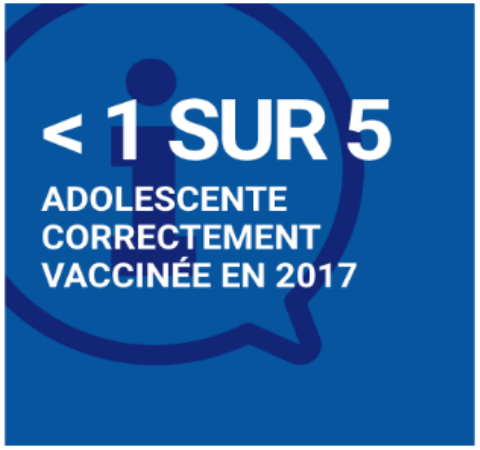
transmission orale → rapport oro-anaux +++ (dans les selles)

Forte incidence dans la communauté HSH

Elle donne des hépatites aiguës

un vaccin : 2 doses pour être protéger toute la vie !

RÉPONSES CAS CONCRET N°1



PAPILLOMAVIRUS :

responsables des cancers du col de l'utérus (100%), de l'anus (85%), de la vulve, du vagin et du pénis (50%) et du cancer oro-pharyngés (25%)

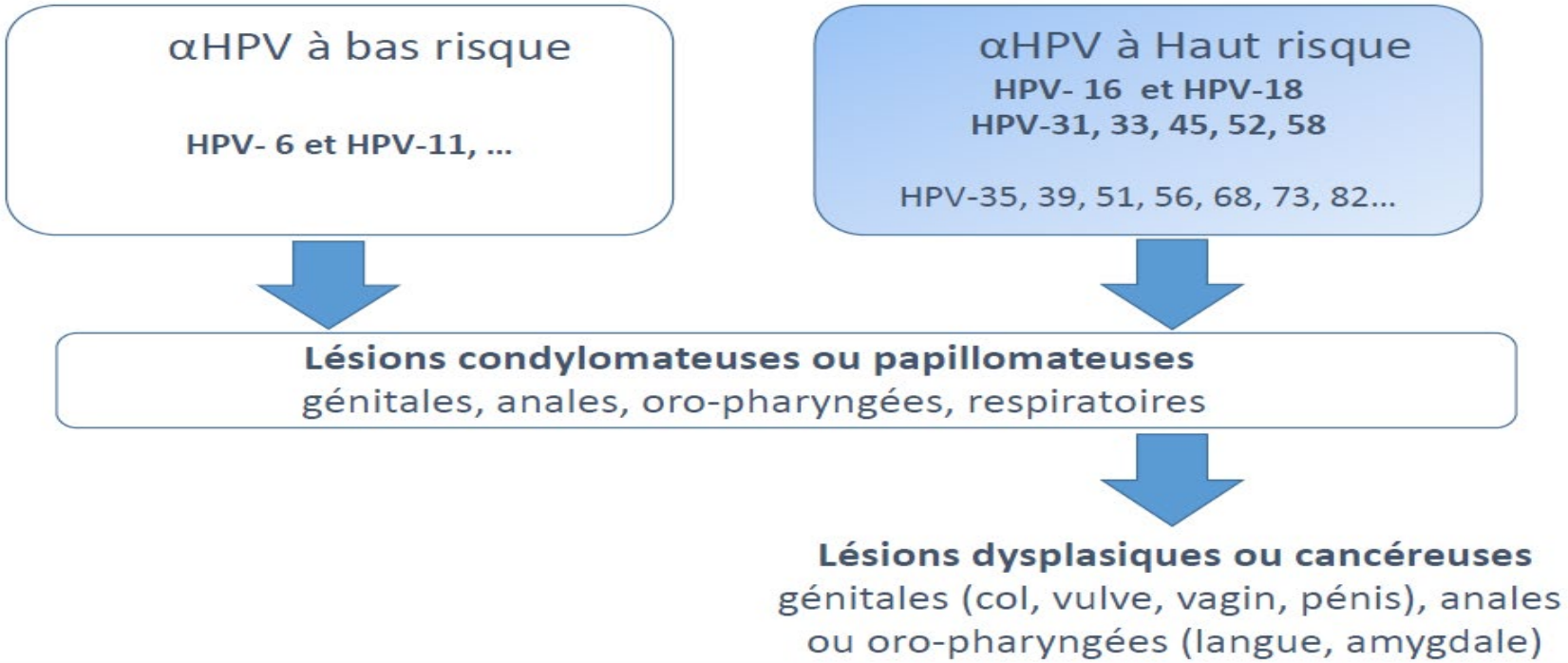
un vaccin : 2 ou 3 doses en fonction de l'âge (11- 14 ans,rattrapage 19 ans, 26 ans HSH)

Pas de traitement de fond

Traitement des lésions (condylomes)

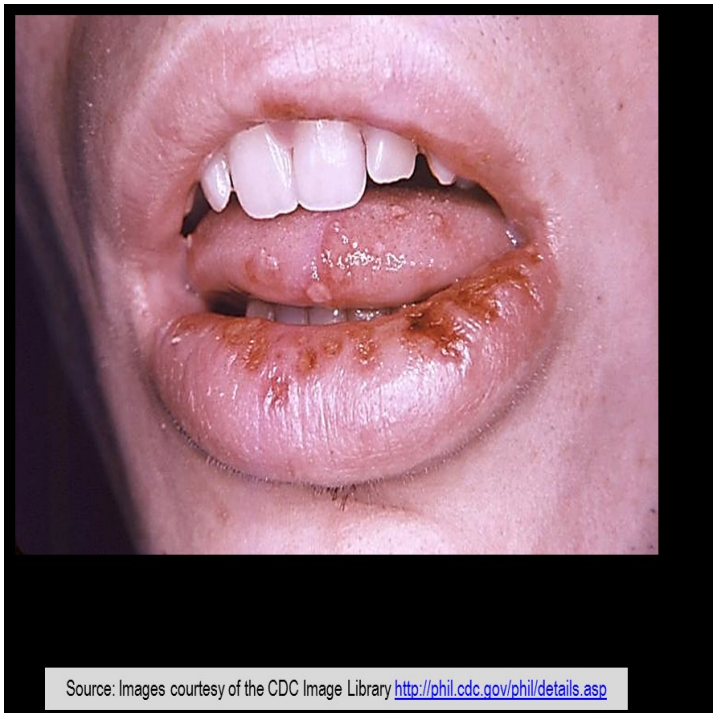
Azote liquide, Aldara®

Alphapapillomavirus humain (αHPV)



- Vaccin GARDASIL 9 (6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58) protège contre 90% des cancers

L'herpès



- HSV1
- HSV2

- Evolution par poussées
- Récidives
- Eviction des rapports durant les crises

- Inoculation par contact avec les muqueuses, les postillons
- Dépistage par sérologie, PCR
- Traitement: Aciclovir
- Pas de vaccin!

CPVD
CENTRE DE PRÉVENTION DE VACCINATION ET DE DÉPISTAGE
CENTRE HOSPITALIER - LE MANS
Groupement Hospitalier de Territoire 72

RÉPONSES CAS CONCRET N°1

VIH :la transmission sexuelle

Rapports sexuels homo ou hétérosexuels

Rapport bucco-génital (fellation)

Un rapport sexuel peut être suffisant… **mais lequel??**

Type de rapport	**Risque**
Anal réceptif	++++
Vaginal réceptif	++
Vaginal et anal insertif	+
fellation	Non quantifié

CPVD
CENTRE DE PRÉVENTION DE VACCINATION ET DE DÉPISTAGE
CENTRE HOSPITALIER - LE MANS
Groupement Hospitalier de Territoire 72

RÉPONSES CAS CONCRET N°1

VIH : la transmission sexuelle

les facteurs modulants le risque à la hausse :

- infections et lésions génitales (herpès, autres IST ou rapport sexuel avec violence)
- rapport durant les règles
- saignement pendant le rapport
- Charge virale du partenaire sexuel (séropositif traité ou non)

RÉPONSES CAS CONCRET N°1

VIH : la transmission par le sang et ses dérivés

- Transfusion sanguine(risque devenu infime)
- Partage de matériel chez les UDI (risque devenu faible dans les pays industrialisé), l'ancienneté de la toxicomanie (co-infection VIH-hépatites), la fréquence élevée des injections, un état de moindre vigilance.
- Expositions accidentelles au sang ou liquides biologiques, chez les soignants, plus rarement dans d'autres situations (professionnelles ou non)
- La transmission par piercing, tatouage…

RÉPONSES CAS CONCRET N°1

VIH : la transmission materno-fœtale 25-40%

- fin grossesse, accouchement, allaitement (grande majorité des enfants infectés vivent en Afrique sub-saharienne)

⇨ **1er moyen de prévention: traitement anti-rétroviral**

➔ **risque < 1% dans pays industrialisés**

RÉPONSES CAS CONCRET N°1

CPVD
CENTRE DE PRÉVENTION DE VACCINATION ET DE DÉPISTAGE
CENTRE HOSPITALIER - LE MANS
Groupement Hospitalier de Territoire 72

VIH : Ce qui ne transmet pas

- Le baiser
- Les massages
- Les caresses
- La masturbation entre partenaires
- l'air, l'eau, la nourriture, les couverts, les contacts avec la peau saine, le linge non souillé, les piqûres d'insectes, les animaux domestiques
- Le virus vit 3 heures en milieu sec (plusieurs jours pour le virus de l'hépatite C)
- Il est sensible à la chaleur et à certains désinfectants Solution Hydro Alcoolique)

RÉPONSES CAS CONCRET N°1

CPVD
CENTRE DE PRÉVENTION DE VACCINATION ET DE DÉPISTAGE
CENTRE HOSPITALIER - LE MANS
Groupement Hospitalier de Territoire 72

VIH : **Indétectable = Intransmissible**

- Traitement ARV
- Charge virale indétectable depuis > 6 mois
- Couple stable

INFECTION PAR LE VIH ET LES AUTRES IST

1. Définitions
2. Epidémiologie
    a. dans le monde
    b. en France, en Pays de Loire et en Sarthe
3. Histoire naturelle de l'infection par le VIH
4. Modes de transmission du VIH et des autres IST

    cas concret 1

5. Traitement antirétroviral
1. Prévention de la transmission du VIH
    a. Sexuelle
        1) Dépistage cas concret n°2
        2) TasP
        3) TPE cas concret n°3
        4) PreP
    b. Non sexuelle

Traitement antirétroviral

Dr Hitoto Hikombo et Catta-Lakrafi Corinne

STR = Single Tablet regimen

ATRIPLA®
(efavirenz 600 mg/emtricitabine 200 mg/ tenofovir disoproxil fumarate 300 mg) Tablets

Delstrigo™
doravirine/lamivudine/ tenofovir disoproxil fumarate
100 mg/300 mg/300 mg tablets

EVIPLERA®
emtricitabine 200mg/rilpivirine 25mg/ tenofovir disoproxil 245mg tablets

Odefsey®
emtricitabine 200mg/rilpivirine 25mg/ tenofovir alafenamide 25mg tablets

STRIBILD®
elvitegravir 150mg/ cobicistat 150mg/ emtricitabine 200mg/ tenofovir disoproxil fumarate 300mg tablets

Genvoya®
elvitegravir 150mg/cobicistat 150mg/emtricitabine 200mg/tenofovir alafenamide 10mg tablets

Triumeq®
abacavir 600 mg/dolutegravir 50 mg/ lamivudine 300 mg tablets

BIKTARVY®
bictegravir 50mg/emtricitabine 200mg/ tenofovir alafenamide 25mg tablets

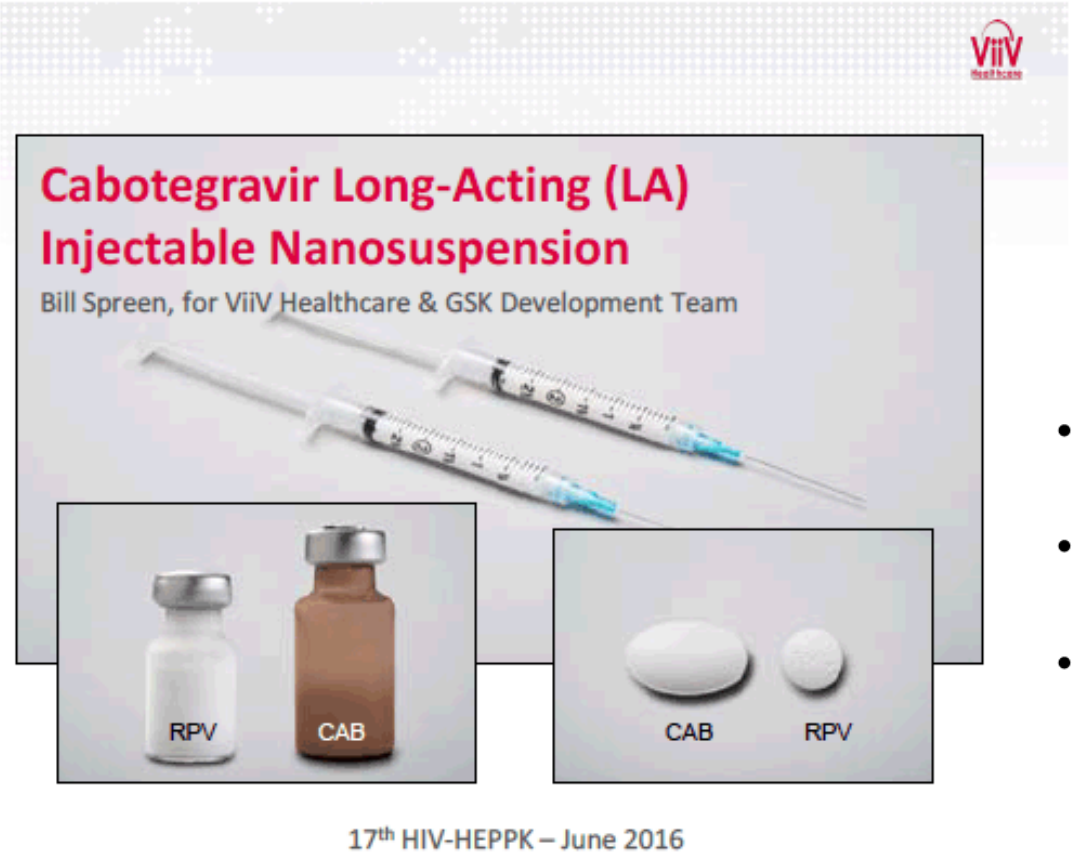
Le traitement antirétroviral est efficace pour:

→ Diminuer la mortalité
→ Diminuer le risque de SIDA
→ Diminuer le risque de transmission
→ Améliorer la qualité de vie

Mais

- Il y a des effets secondaires
- Aucune guérison à ce jour
- Au début de la mise sous traitement, les patients se sentent souvent moins bien

Les nouveaux traitements



Nouveauté 2022

Cabotegravir LA et Rilpivirine LA:

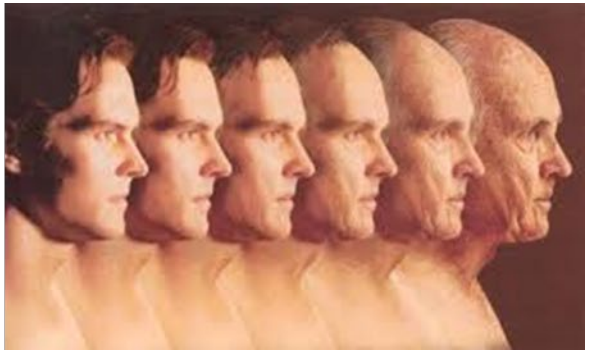
- Premiers médicaments injectables de longue durée d'action
- 1 séance: 2 injections par IM (M0 – M1 puis tous les 2 mois)
- CH Le Mans: 18 suivis (début 11/22)Au CH Le Mans : 18 traitements IM initiés

Ce qui change avec un traitement

Selon vous, quelle est l'espérance de vie d'une personne séropositive sous traitement?

Ce qui change avec un traitement

Selon vous, quelle est l'espérance de vie d'une personne séropositive sous traitement?



Ce qui change avec un traitement

Dr Hitoto Hikombo et Catta-Lakrafi Corinne

Plus le traitement est initié tôt, plus l'espérance de vie se rapproche de celle de la population générale.

En effet, il a été montré que la **survie** des personnes infectées par le VIH sous traitement antirétroviral et avec une CV indétectable est **comparable** à celle de la population générale.

INFECTION PAR LE VIH

1. Définition
2. Epidémiologie
   a. dans le monde
   b. en France, en Pays de Loire et en Sarthe
3. Histoire naturelle de l'infection par le VIH
4. Modes de transmission du VIH et des autres IST
   Cas concret n°1
5. Traitement antirétroviral
6. Prévention de la transmission du VIH
   a. Sexuelle
      1) Dépistage cas concret n°2
      2) TasP
      3) TPE cas concret n°3
      4) PreP
   b. Non sexuelle

Dr Hitoto Hikombo et Catta-Lakrafi Corinne

Prévention de la transmission du VIH

Dr Hitoto Hikombo et Catta-Lakrafi Corinne

Par le respect des règles d'hygiène ordinaires « le bon sens »

= Ne pas partager :

- Les rasoirs
- Les brosses à dents (hépatite B)
- Les objets coupants…

Notion de prévention diversifiée et réduction de risque

- ***Méthodes « non pharmacologiques »***
  - Retarder l'âge du premier rapport
  - Un partenaire / partenaires multiples
  - Préservatifs systématiques
  - Dépistage des IST et les traiter avant d'enlever le préservatif
- ***Méthodes pharmacologiques***
  - TASP, PrEP et TPE

a- Par voie sexuelle

- La prévention associe :
  - les préservatifs (masculin ou externe/ féminin ou interne) «CE » adaptés à la taille, non périmé, conservation adaptée (ou carré de latex)
  - le gel lubrifiant à base d'eau
  - le dépistage
  - Le traitements des IST
  - Le traitement ARV (CV indétectable)

UN SEUL RAPPORT SUFFIT POUR ÊTRE CONTAMINÉ

INFECTION PAR LE VIH

1. Définition
2. Epidémiologie
   a. dans le monde
   b. en France, en Pays de Loire et en Sarthe
3. Histoire naturelle de l'infection par le VIH
4. Modes de transmission du VIH et des autres IST
   Cas concret n°1
5. Traitement antirétroviral
6. Prévention de la transmission du VIH
   a. Sexuelle
      1) Dépistage Cas concret n°2
      2) TasP
      3) TPE Cas concret n°3
      4) PreP
   b. Non sexuelle

Dr Hitoto Hikombo et Catta-Lakrafi Corinne

Le dépistage

CAS CONCRET N°2

Après un cours de SVT, une lycéenne vient vous voir et vous demande où elle peut aller pour savoir si elle a le VIH ou d'autres IST et comment ça se passe?

IL N'Y A PAS DE GROUPES A RISQUES

MAIS DES COMPORTEMENTS ET DES SITUATIONS A RISQUES

Consommation de substances psycho actives, stupéfiants, alcool (risque de non consentement, désinhibition)

Multiplication du nombre des partenaires

OÙ SE FAIRE DEPISTER?
ET COMMENT?

Le dépistage par prise de sang

- Au CeGIDD
- Le système bascule vers un dispositif nominatif avec la possibilité d'une option explicite d'anonymat.
- Au CPEF, au Planning Familial
- Le médecin traitant
- Le gynécologue, la sage-femme
- Au laboratoire d'analyses médicales nouveauté 2022 avec recherche VIH sans ordonnance et sans RDV, pris en charge,

PRISE DE SANG

- **<u>Tests de 4ème génération</u>**
  - 2 tests Elisa (2 réactifs différents) faits sur le prélèvement
  - Fiables à 6 semaines du « risque »
  - Très grande sensibilité des tests Elisa : résultats parfois ininterprétables

Le dépistage par tests rapides (TROD et Autotest)

- Association AIDES, par des pairs, informations et prévention
- Au CSAPA (centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie), par des pairs, informations et prévention
- Autotest acheté sans ordonnance en pharmacie, réalisé avec le pharmacien ou seul à domicile.

TROD

Test Rapide d'Orientation et de Diagnostic

- AES
- Grossesse (statut inconnu)
- Populations à risque d'infection:
  - HSH
  - Prisons
  - Professionnels du sexe

Fiable à 3 mois ou plus du « risque »

Coût: 5 E contre 15 E la sérologie

AUTOTESTS

- **Objectifs:**
  - Elargir l'offre de dépistage
  - Responsabiliser la population
  - Mise en place en septembre 2015, non remboursés. Coût de 10 à 30 E

Fiable à 3 mois ou plus du « risque »

Sida Info Service
0 800 840 800
24h/24, confidentiel, anonyme et gratuit
www.sida-info-service.org

CENTRE GRATUIT D'INFORMATION, DE DEPISTAGE et DE DIAGNOSTIC (CeGIDD)

Minimum 1 CeGIDD par département

- **pour le dépistage des IST, des hépatites et du VIH**
- **pour la prévention et l'information, l'orientation du public**

➢ **Exemple du CHM : CPVD (centre de prévention, de vaccinations et de dépistage)**

- CeGIDD (centre gratuit d'information de diagnostic de dépistage)
- CLAT(centre de lutte anti-tuberculeux)
- CVP(centre de vaccination polyvalent)
- CVI(centre de vaccination international)

Les missions du CeGIDD du CHM

– Prévention, dépistage, diagnostic de l'infection par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites ainsi que l'accompagnement dans la recherche des soins appropriés.

– Prévention, dépistage, diagnostic et traitement ambulatoire des infections sexuellement transmissibles.

– Prévention des autres risques liés à la sexualité dans une approche globale de santé sexuelle, en lien avec le Centre de planification du Centre Hospitalier du Mans.

– Mise en place de consultations médicales gratuites en extra et intra hospitalier à destination de la population du territoire de recours.

– Formations et informations des professionnels des secteurs médicaux et socio- éducatifs.

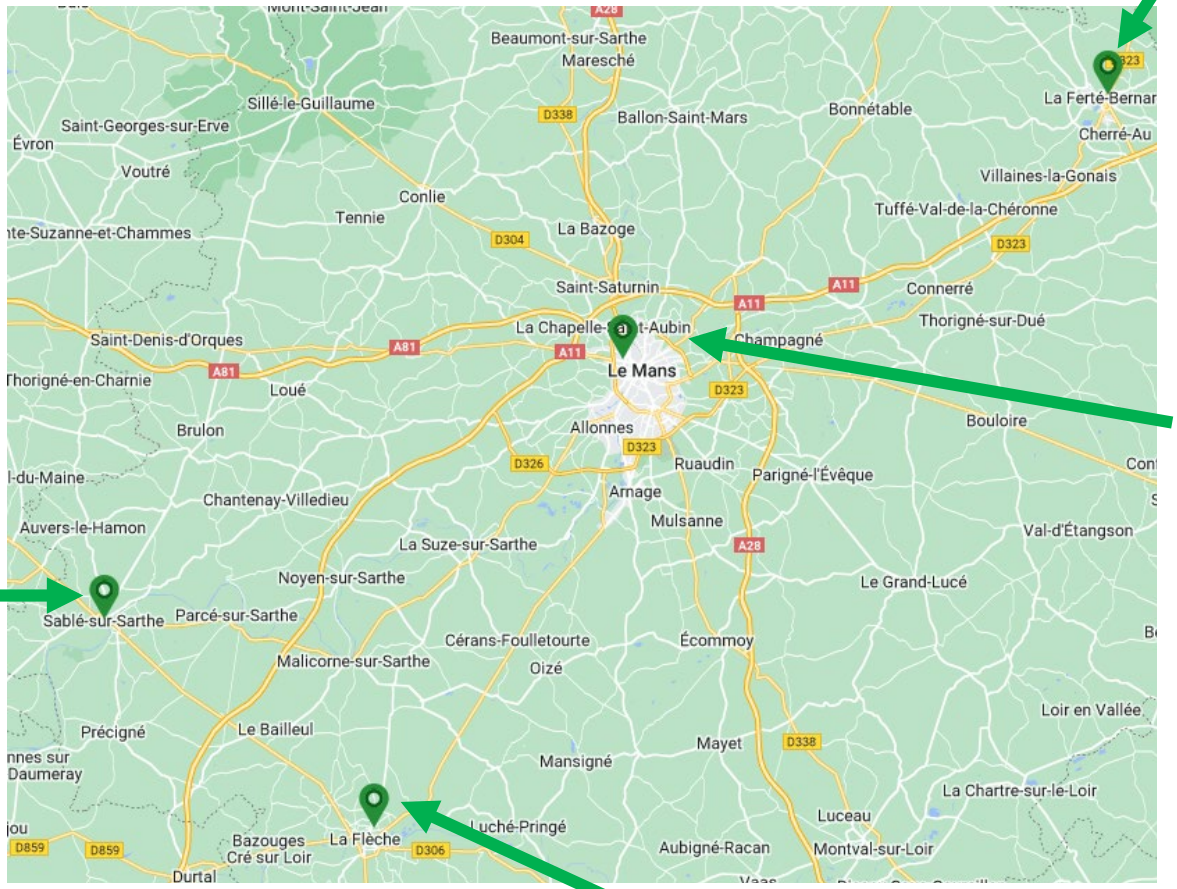
– Sensibilisation des usagers au dépistage des IST et aux risques liés à la sexualité.

– Création et suivi d'un réseau de partenaires en lien avec les problématiques et les populations concernées afin de faciliter la mise en œuvre d' actions

Au Pavillon Duperrat à l'Hôpital du Mans

ACCÈS PAR LA RUE DE LA MAISON NEUVE

CEGIDD - LA FERTÉ BERNARD
Pôle Prévention Le Rendez-vous 17 rue Hoche - 72400 La Ferté Bernard



CENTRE HOSPITALIER - LE MANS
Centre de Prévention de Vaccination et de Dépistage de la Sarthe
194 avenue Rubillard - 72000 Le Mans
Tramway Hôpital –
Bus 12, 28 Théodore Monod

CENTRE DE PRÉVENTION DE VACCINATION ET DE DÉPISTAGE DU SUD SARTHE - SABLÉ SUR SARTHE
25 rue Pasteur - 72300 Sablé sur Sarthe

CENTRE DE PRÉVENTION DE VACCINATION ET DE DÉPISTAGE DU SUD SARTHE - LA FLÈCHE
Maison de Santé du Pays Fléchois
10 rue du Petit Renard - 72200 La Flèche

- Formes asymptomatiques
- Formes aspécifiques

⇒ Préservatifs nouveauté 2023 prise en charge pour jeunes <26 ans en pharmacie (Eden et Sortez Couvert)

⇒ Dépistage +++

- Privilégier les traitements courts
- Dépister et traiter les partenaires

Rôle de l'IDE : informer, proposer le dépistage, orienter, participer aux traitements

INFECTION PAR LE VIH

1. Définition
2. Epidémiologie
   a. dans le monde
   b. en France, en Pays de Loire et en Sarthe
3. Histoire naturelle de l'infection par le VIH
4. Modes de transmission du VIH et des autres IST
   Cas concret n°1
5. Traitement antirétroviral
6. Prévention de la transmission du VIH
   a. Sexuelle
      1) Dépistage cas concret n°2
      2) TasP
      3) TPE cas concret n°3
      4) PreP
   b. Non sexuelle

Petit dictionnaire pratique …

TASP: « Treatment as Prevention »

Le traitement réduit le risque de transmission

Among serodifferent heterosexual and MSM couples in which the HIV-positive partner was using suppressive ART and who reported condomless sex, during median follow-up of 1.3 years per couple, there were **no documented cases of within couple HIV transmission** (upper95%confidence limit,0.30/100 couple-years of follow-up). Additional longer-term follow-up is necessary to provide more precise estimates of risk

A J Rodjer et Al., JAMA, 2016

PrEP: Pre Exposure Prophylaxis

Prendre du TRUVADA (ARV) avant et après le risque

PEP: Post Exposure Prophylaxis

Traitement dit « d'urgence »

Ou Traitement post exposition

CAS CONCRET N°3

Un jeune homme de 17 ans vient vous voir après les cours au lycée. Il vous confie qu'il a eu un rapport sexuel la veille , qu'il avait mis un préservatif mais il a « craqué ». Inquiet, il vous demande ce qu'il doit faire?

Le traitement post-exposition ou TPE

En cas de prise de risque importante

Le traitement post-exposition vise à empêcher la réplication et la dissémination du VIH si:

- Risque sexuel avéré (Rapport non ou mal protégé, rupture de préservatif)
- Risque lié au sang (**AES**, partage de seringues…)

- **QUAND :**
  - **Dans les 4 premières heures au plus tard 48 h après une prise de risque**
- **OÙ :**
  - **Au CeGIDD (dans les heures ouvrables) ou aux Urgences d'un C.H.**
  - **Prescription par un médecin hospitalier**
- **COMMENT :**
  - **après évaluation et décision du médecin, indication d'un traitement (évaluation bénéfice/risque)**
  - **prescription d'une Trithérapie (antirétroviraux) pour un mois avec un suivi (J0, J15, S6 et S12)**

Dispensation du traitement:

- kit de trithérapie pour 7 jours (en dehors des heures ouvrables) + ordonnance:

  - **BIKTARVY 1 comprimé par jour**

- Pour les patients venus au SAU : orientation dans le délai de 7 jours au CeGIDD pour réévaluation du traitement par un médecin infectiologue

- **Traitement délivré par la pharmacie hospitalière pour les AES professionnels ou pharmacie de ville AES sexuels (remboursé à 100% par la SS)**

INFECTION PAR LE VIH

1. Définition
2. Epidémiologie
   a. dans le monde
   b. en France, en Pays de la Loire et en Sarthe
3. Histoire naturelle de l'infection par le VIH
4. Modes de transmission du VIH et des autres IST
   Cas concret n°1
5. Traitement antirétroviral
6. Prévention de la transmission du VIH
   a. Sexuelle
      1) Dépistage cas concret n°2
      2) TasP
      3) TPE cas concret n°3
      4) PreP
   b. Non sexuelle

La PreP

On est PrEP, et vous ?
La PrEP, une méthode de prévention du VIH
EFFICACE - REMBOURSÉE - AVEC SUIVI MÉDICAL
WWW.COOL-AND-SAFE.ORG
WWW.MYPREP.BE

PrEP
UN COMPRIMÉ
PAR JOUR
VOUS PROTÈGE DU VIH
PROPAGEZ
la chaleur
La Prep est un traitement préventif contre le VIH/sida.
Pour savoir comment en bénéficier :
aides.org/prep
AIDES
© Aides

- Il s’agit d’un traitement pré exposition

= avant la prise de risque

- Traitement par bithérapie (≠ Traitement de l’infection)
- Indication spécifiques

- **TRUVADA** avec 2 schémas possibles :
- Tous patients : 1 comprimé par jour
- HSH : 2 comprimés, 24h avant le rapport puis 1 cp/ jour durant la période d’activité sexuelle, et 1 dernier cp 24h après la fin de la période d’activité sexuelle.
- Associé à un dépistage régulier du VIH et des IST

Prévention de la transmission du VIH

b- par voie non sexuelle

Prévention liée au risque sanguin

- Chez les toxicomanes:
  - utilisation de matériel à usage unique, seringues en vente libre(steri-box, totem…),
  - **substitution**(méthadone et subutex)

- Piercings et tatouages:
  - vérifier la date de péremption, de stérilisation des emballages. Aller chez un professionnel.

- Pour les risques d'accidents d'exposition au sang :
  - port de gants, lunettes de protection…

- **Contamination transfusionnelle :**

- À risque avant 1985

- Grâce à l'hémovigilance : **Risque résiduel d'1/2millions**

Prévention de la transmission Mère/enfant

- ➔ Intérêt du dépistage
- ➔ Traitement pendant la grossesse
- ➔ +/-Perfusion d'AZT pendant l'accouchement
- ➔ Césarienne pouvant être proposée si CV > 400 copies/ml
- ➔ Traitement par AZT chez l'enfant pendant les 4 premières semaines (Test définitif à l'âge de18-24 mois)

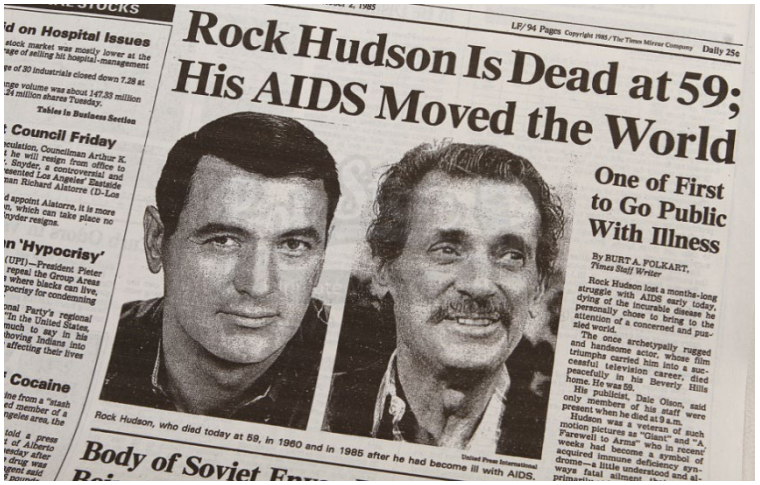
Réduit le taux de transmission materno-fœtale

(moins de 1%,contre 25 à 40%sans traitement)

Allaitement contre-indiqué

« Secret et VIH »

Des révélations fracassantes pour sortir de l'ombre et lutter contre la stigmatisation



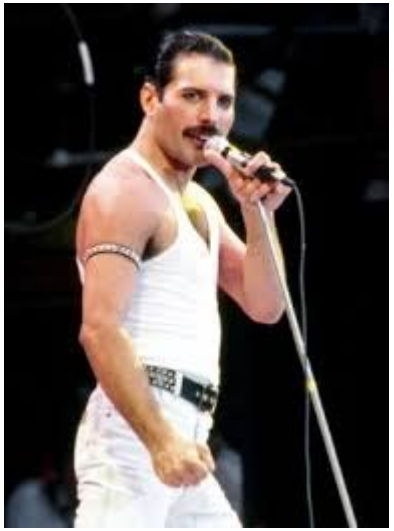
Rock Hudson Is Dead at 59; His AIDS Moved the World

One of First to Go Public With Illness

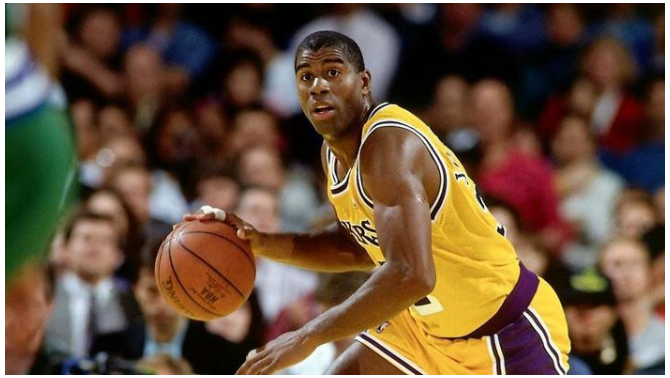
By BURT A. FOLKART, Times Staff Writer

Rock Hudson, who died today at 59, in 1960 and in 1985 after he had become ill with AIDS.

Rock Hudson - 1985



Freddy Mercury
1991



Magic Johnson
1991

Gareth Thomas
2009

Discutons « relation à l’autre»

Cas N° 3

Une jeune fille de 16 ans, est interne au lycée. Elle vient souvent à l'infirmerie pour des maux de ventre et des céphalées. Ses copines informent l'infirmière qu'elle a changé d'attitude, qu'elle pleure beaucoup, mange peu, ne dort pas et s'isole du groupe.

Elle revient du week-end avec un plâtre car elle a une fracture de l'avant-bras. Elle vient donner son certificat médical et exprime à l'infirmière qu'elle a peur d'être enceinte.

Une copine rapporte, que depuis quelques semaines, elle ne la reconnaît plus, que son copain est bizarre.

Les professeurs ont aussi noté un changement dans son comportement en classe.

Comment prenez-vous en charge cette lycéenne ?

Risque de grossesse
Pourquoi ?

- Rechercher l'urgence éventuelle :
  - TPE
  - contraception d'urgence
- Mobiliser les connaissances de cette jeune lycéenne et adapter l'éducation sur la contraception.
- Repérer des signes de violences

Repérer des signes de violences

- Elle vient souvent à l'infirmerie pour des maux de ventre et des céphalées
- Le copain est bizarre
- Elle a changé d'attitude (amis, professeurs l'ont constaté)
- Elle pleure beaucoup
- Mange peu
- Elle s'isole
- Elle a un plâtre…

Les types de violences

- Violence Psychologique
- Violence Verbale (cri, ignorer, ne pas parler)
- Violence Economique
- Violence Administrative
- Violence Sexuelle (imposer le rapport sexuel)
- Violence Physique (la 1ère gifle…ce qui se voit)

=> Prévenir ce passage à l'acte

L'EMPRISE

L'emprise :

- pas d'égalité dans le couple ,
- dévalorisation
- et dépendance affective

Les stratégies d'emprise :

- L'embrouille
- L'isolement
- La culpabilité
- La justification
- Alternance entre les périodes d'accalmie et de violence

Le cycle de la violence

LA TENSION
Il râle, détruite des meubles et des objets, s'alcoolise: la tension monte.
Elle est anxieuse, sidérée, refoule sa colère et essaie de faire baisser la tension.

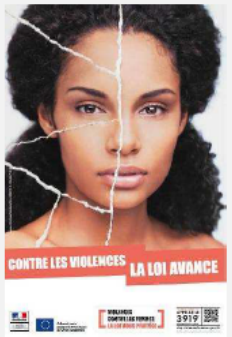
LE PASSAGE A L'ACTE
Il explose de colère, frappe, puis cherche la paix quand il a repris le contrôle.
Elle est honteuse, peinée, déçue, outragée, blessée, choquée.

LA JUSTIFICATION ET DERESPONSABILISATION
Il prend peur de perdre sa conjointe, se justifie, s'excuse, regrette, minimise.
Elle doute, se culpabilise, minimise et pardonne.

LA REMISSION
Il fait tout pour se faire pardonner, parle de thérapie, offre des cadeaux.
Elle reprend espoir, ne veut pas être seule, faire éclater la famille, être démunie.

L'orientation

- **A qui en parler ?**
- Infirmière scolaire
- Médecin traitant
- Maison des adolescents (MDA)
- Le CeGIDD
- Le CPEF
- Le Planning familial
- Une personne référente
- Les parents, la famille.



- **Les Associations :**
- SOS femmes 85 n° de tél : 02 51 47 77 59

- **Les numéros et sites :**
- 39 19 et 0800 05 95 95
- www.stop-violences-femmes.gouv.fr/

=> Penser à l'affichage dans le lycée…

Pour aller plus loin sur les violences

- https://www.fun-mooc.fr/
- www.stop-violences-femmes.gouv.fr/
  - Outils de formations pour les professionnels :

    MIPROF (Mission Interministérielle pour la Protection des Femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains)
  - Cyber harcèlement
  - Mutilations sexuelles

    En cas de suspicion (retour au pays – risque de mutilations sexuelles…)
    - Signalement auprès du procureur de la république (péril imminent)
    - CRIP (Cellule de recueil des informations préoccupantes)
    - Certificat de non-excision par un médecin

Le consentement

Consentement sexuel

Accord qu'une personne donne à un.e partenaire au moment de participer à une activité sexuelle. Si le choix n'est pas libre et éclairé, le consentement n'est pas valide. Le silence n'équivaut pas à consentement. La personne doit pouvoir exprimer son consentement à chacune des étapes de l'activité sexuelle. Il est possible de donner son consentement à une activité sexuelle pour ensuite changer d'avis, même si celle-ci a déjà commencé. Si une personne décide qu'elle ne veut plus poursuivre l'activité de nature sexuelle, elle peut retirer son consentement à tout moment. Dès qu'une personne exprime son refus, le.a partenaire doit cesser immédiatement l'activité sexuelle en question. Si iel continue malgré le refus exprimé, iel commet une agression sexuelle ou un viol.

Pas définitif

Tout le monde a le droit de changer d'avis sur ce qu'iel a envie de faire, à tout moment.

Spécifique

Dire oui à un acte ou une pratique (ex: embrasser) ne signifie pas oui pour les autres (ex: sexe oral).

Enthousiaste

Vouloir faire quelque chose, ce n'est pas la même chose que se sentir obligé.e de faire quelque chose

Eclairé

Sans tromperie ni mensonge. Par ex., si quelqu'un dit qu'iel utilisera un préservatif et ne le fait pas, le consentement n'est pas respecté.

Donné librement

Dire oui, sans aucune pression ni manipulation

POUR CONCLURE :

Dr Hitoto Hikombo et Catta-Lakrafi Corinne

Quelques vidéos…

Mr Chlam : https://www.youtube.com/watch?v=Hi8R--3xhfI

Mr Gono : https://www.youtube.com/watch?v=U-R3MKlinrA

Mr Hépatite: https://www.youtube.com/watch?v=3PrpqR9Pd_g

Mr Syphilis :https://www.youtube.com/watch?v=DjHTwDniA7U

MERCI DE VOTRE ATTENTION

En cas de questions, n’hésitez pas:

duperratbi@ch-lemans.fr