

L'accès aux outils de prévention chez les femmes à risques d'IST

Aziz Tadjeddine

CASABLANCA
du 27 au 29 sept. 2019

La prévention combinée « idéale » du VIH, ça devrait être tout ça :

- Les interventions biomédicales** (Traitement des personnes infectées(TASP), traitement des personnes exposées (PrEP orale, microbicides, Traitement Post Exposition), circoncision médicalisée, traitement des IST ...)
- Les interventions comportementales** (actions de Réduction des Risques Sexuels et Usage de Drogue, éducation à la sexualité, aide à l'observance/éducation thérapeutique, ...)
- Le dépistage du VIH et des IST** (conventionnel, rapide, auto-tests, hors les murs, ...)
- L'accès aux moyens de protection et de RdR** (préservatifs, matériel stérile, programmes d'échange de seringue, traitement de substitution aux opiacés, ...)
- Des politiques de santé publique volontaristes et un cadre légal favorable, respectueux des droits des femmes**

Ce dont on est sûr (1)

❑ Les préservatifs

➤ Préservatif masculin

Fiables (à 80% dans la « vie réelle »)

Accessibles et économiques

➤ Préservatif féminin

- Nécessité d'en faire une promotion positive !
- Seul outil aujourd'hui dont les femmes peuvent avoir la maîtrise
- Plus résistant que le préservatif masculin
- Mais...toujours trop peu disponible et beaucoup trop cher!

Ce dont on est sûr (2)

□ Efficacité des traitements ARV

- Dans la prévention de la transmission de la mère à l'enfant (PTME)
 - <1% dans les pays du Nord
- Le traitement post-exposition (TPE ou PEP)
 - Evite la contamination si pris dans les 48h maximum (4h idéal) après l'exposition au risque
- La forte diminution de la transmission au sein de couples hétérosexuels sérodifférents
 - La charge virale comme outil de prévention

Ce dont on est sûr (3)

❑ Succès indiscutable de la RdRUD ...

- ... mais urgence à compléter le dispositif !
- Nécessité de prendre en compte les hépatites
- programmes d'échanges de seringues (PES) operationnel.
- prison :++

La réduction de la charge virale comme stratégie de prévention

□ De nombreux arguments épidémiologiques

- Selon les études, la transmission du VIH dans des couples sérodifférents est réduite de 80 à 96%
- Le préservatif plus nécessaire chez certains couples sérodifférents hétérosexuels

La stratégie TASP

(Treatment as Prevention) consacrée comme
LA découverte scientifique de 2011 par Science

TASP et recommandations

- Traitement recommandé pour tous les PVVIH
- Les médecins doivent en parler systématiquement à leurs patients
- Procréation naturelle en 1ère intention, dans les conditions de l'avis suisse
- Nécessité de communiquer largement autour de l'intérêt préventif du traitement

La prophylaxie pré-exposition(PrEP) (1)

- ❑ **Gelules**
- ❑ **Gels microbicides :**
- ❑ **Implants**
- ❑ **Anneau vaginal**
- ❑ **Injectables**
 - Evaluer un moyen de prévention dont les femmes pourraient avoir la maîtrise
 - Effet sur la transmission du VIH : Tx de protection global 39%, si
 - observance > 80 % : 54 %
- ❑ **Essais PrEP en continu encourageants chez la femm**
 - ❖ **Essai iPREX (Grant et al. NEJM 2010) : 44% réduction de l'incidence**
 - ❖ **Essai Partner's PrEP (Baeten et al. IAS 2011) : 62% et 73% de réduction de l'incidence dans les bras traités**
 - ❖ **Essai TDF2 (Thigpen et al. NEJM 2012) : 63% de réduction**
- ❑ **Mais aussi des échecs, surtout liés à l'observance :**
 - Essais FEMPrEP et VOICE abandonnés

La prophylaxie pré-exposition(PrEP) (3)

❑ Essai de PrEP intermittente : IPERGAY (ANRS)

❑ Contexte

- Décision Food and Drug Administration (FDA) américaine juillet 2012
- Demande de Recommandation Temporaire d'Utilisation (RTU) de Truvada à l'ANSM par AIDES
- Morlat : prescription PrEP quotidienne aux HSH à très haut risque, poursuite recherche, dvpt pgs pilotes soignants/assos

La recherche vaccinale

- Nombreux essais (vaccins thérapeutiques et prophylactiques) depuis 30 ans mais résultats modestes et partiels
- Efficacité clinique chez l'homme non prouvée à ce jour
- Nombreux pbs : pouvoir mutateur du VIH, rétrovirus à nombreux variants, durée moyenne d'un essai 15 ans, désintérêt de l'industrie ...
- Des pistes de recherche actuelles, plutôt à visée thérapeutique (notamment essais cliniques de guérison)
- ... mais leur intérêt ne sera pas confirmé avant de nombreuses années.

Quelles cibles pour quelles approches ? (1)

Pour une éducation à la vie affective et sexuelle des femmes

- Autonomie des femmes
- Approche globale de la sexualité
- Inscription dans les politiques éducatives
- Axe fort des Plans nationaux et recommandations d'experts
- Jeunes femmes hors cursus scolaire

Quelles cibles pour quelles approches ? (3)

La nécessité d'actions et de messages de prévention ciblés auprès des femmes les plus exposées

- En Algérie, épidémie de VIH concentrée : UD, migrantes, Travailleuses du sexe, détenues
 - Santé sexuelle et santé globale
 - Approches communautaires
 - Actions adaptées (hors les murs)
 - Lutte contre la stigmatisation et la discrimination

Quelles cibles pour quelles approches ? (4)

□ L'implication des Personnes Vivant avec le

• VIH (PVVIH) dans la lutte contre le sida :

• **Le concept de « prévention positive »**

- Objectif : réduction risque de transmission VIH et surtout amélioration qualité de vie

• **La santé sexuelle des PVVIH :**

• Intégrée à la prise en charge globale du VIH

• Suppose mobilisation des soignants et forte implication associative et communautaire

REGION MEN..A ?

RIEN sans :

- **STATUT DES FEMMES**
- **DROITS DES FEMMES**
- **EGALITE HOMME/FEMME**

