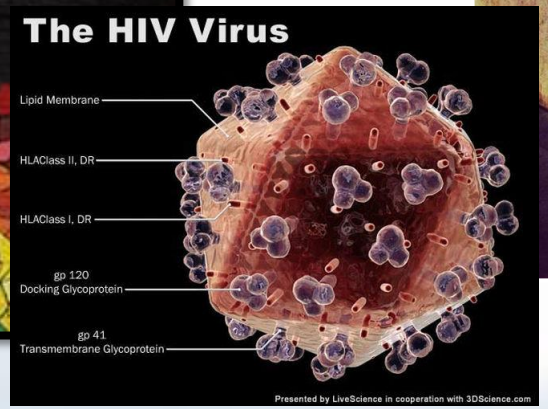
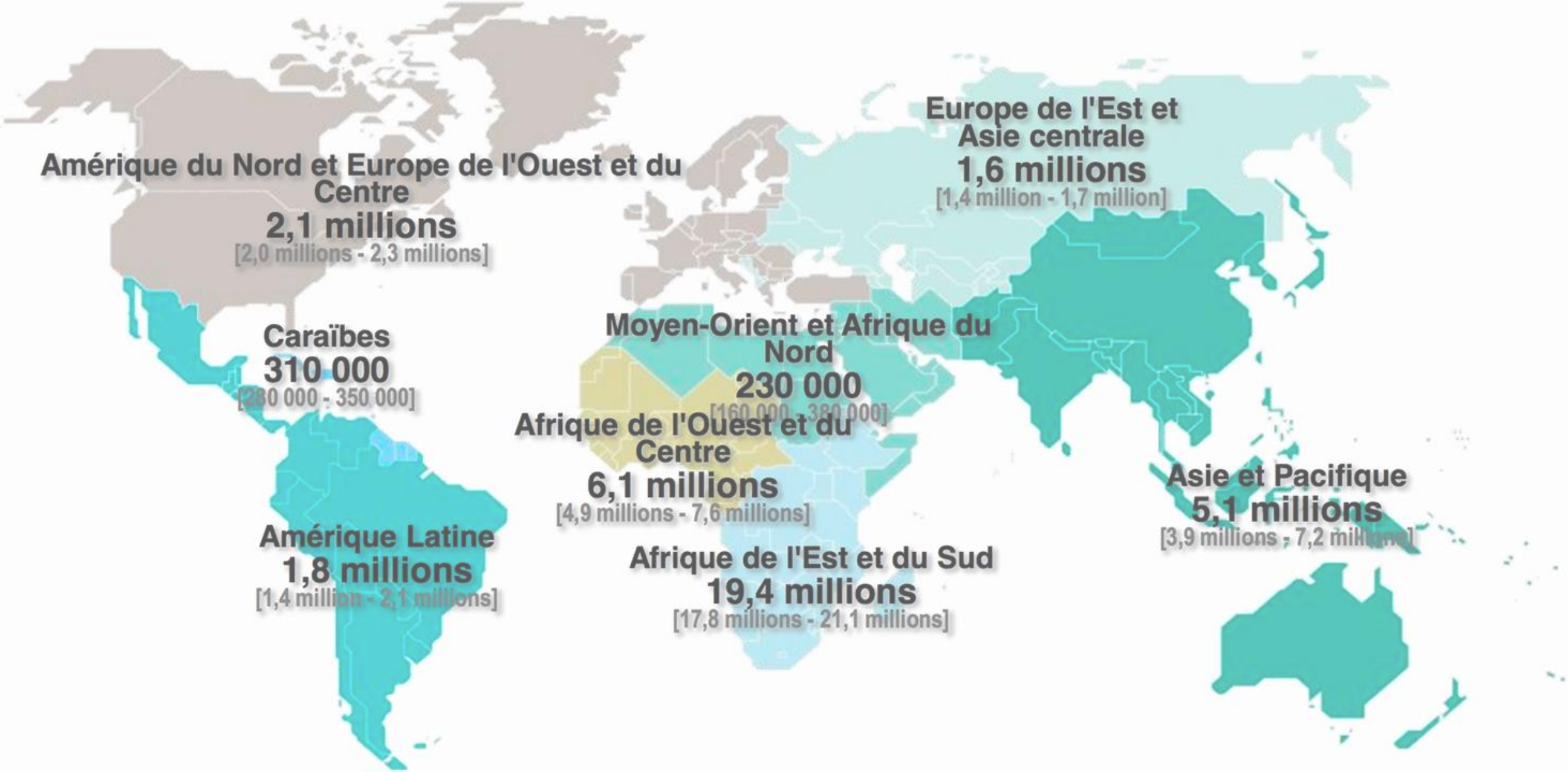
VIH

notions de base pour mieux comprendre, mieux prévenir et mieux accompagner



Hélène MEUNIER, médiatrice de santé

ASSOCIATION ENVIE



Total : **36,7 millions** [30,8 millions - 42,9 millions]

ONUSIDA

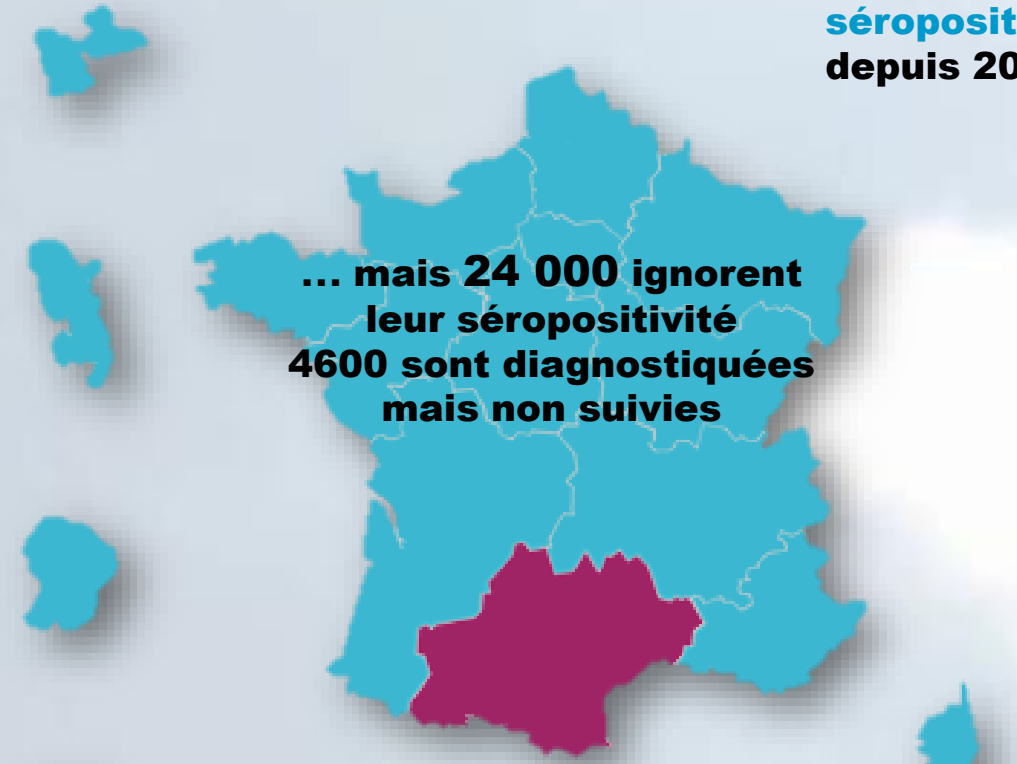
le VIH en France

en 2018, environ 172 700 personnes vivent avec le VIH…

6400 découvertes de séropositivité , chiffre stable depuis 2016…

… dont 30% en stade SIDA.

le temps médian entre le début de l'infection à VIH et son diagnostic est d'environ 3,3 ans



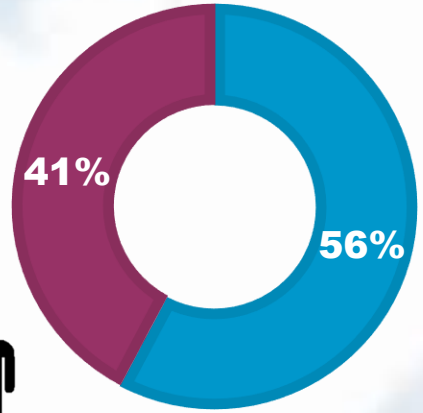
… mais 24 000 ignorent leur séropositivité
4600 sont diagnostiquées mais non suivies

en Occitanie, environ 10 000 personnes sont suivies pour le VIH

les régions les plus touchées sont l'Ile-de-France, la Guyane et la Guadeloupe.

les modes de contamination

voie homosexuelle (hommes ayant des rapports avec des hommes – HSH)



voie hétérosexuelle

hétéros. né(e)s à l'étrangers 75%
hétéros. né(e)s en France 25%

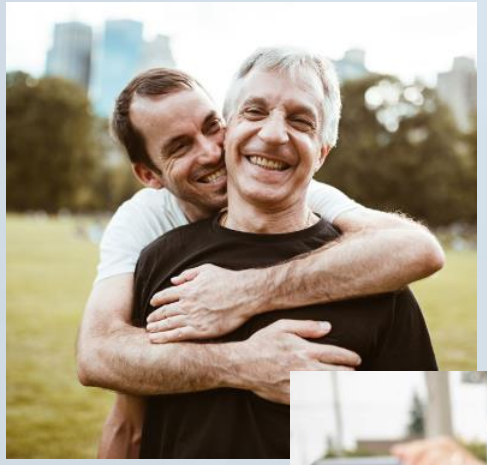
augmentation constante des IST découvertes au moment du dépistage VIH:

32 % (dont 20,3% de syphilis)

10 %

Sources :
Roncier C.,*« Le VIH en France en 2018 »*, VIH.org. 01/12/2018 http://vih.org/dossier/vihsida-en-france-en-2018
Roncier C., *« Stabilité des chiffres du VIH en France »*,VIH.org. 29/03/2019. http://vih.org/20190328/stabilite-chiffres-du-vih-en-france/141743

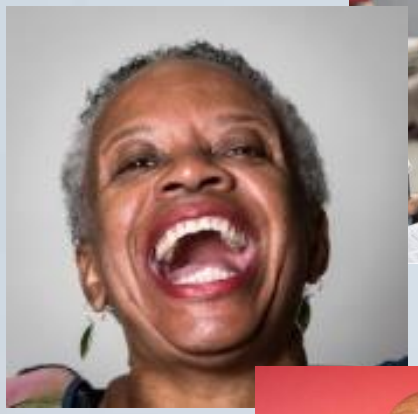
Le VIH, une affaire « de jeunes » ?



Entre 2008 et 2014, le nombre annuel de découvertes de VIH chez les seniors a augmenté de 22%.

20% des découvertes réalisées en 2016 concernaient les + des 50 ans.

48% des +50 ans dignostiqué(e)s n'avaient jamais fait de dépistage VIH avant la découverte de l'infection.



AUSSI :

Amélioration de la prise en charge du VIH = vieillissement des personnes séropositives

Âge médian de l'épidémie : 48 ans en 2011 en France

52% des PVIH avaient plus de 50 ans en 2014

5,8 millions de PVIH de plus de 50 ans dans le monde.

Le VIH, petit portrait

Virus de l'

Immunodéficience

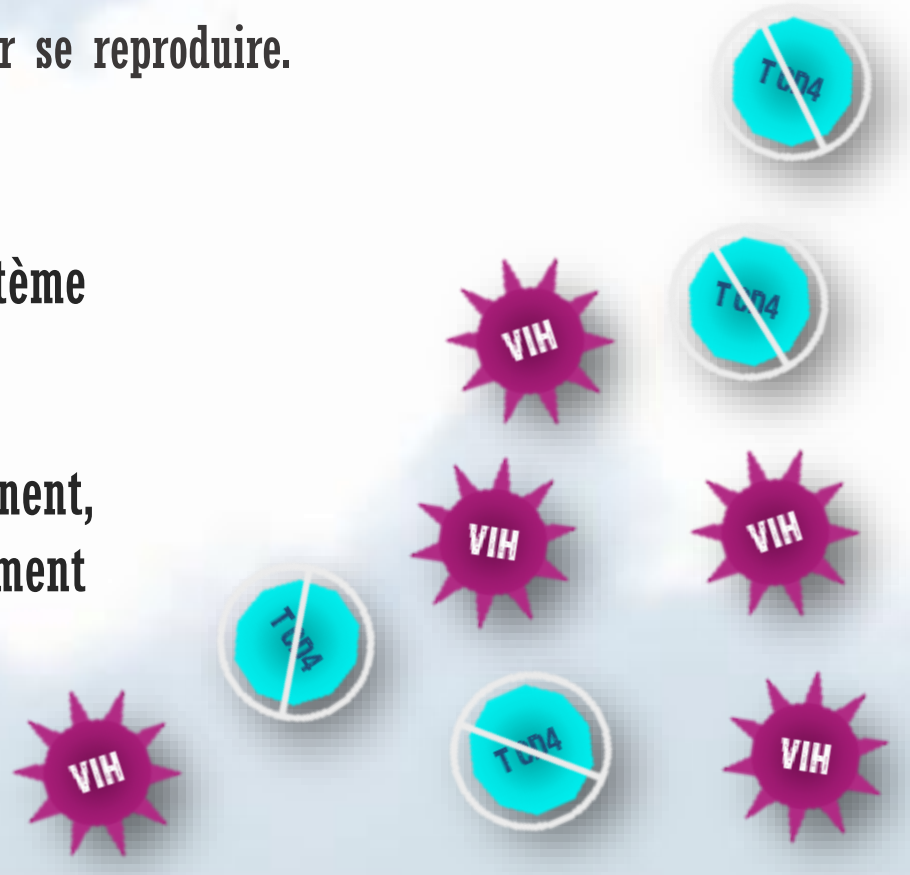
Humaine

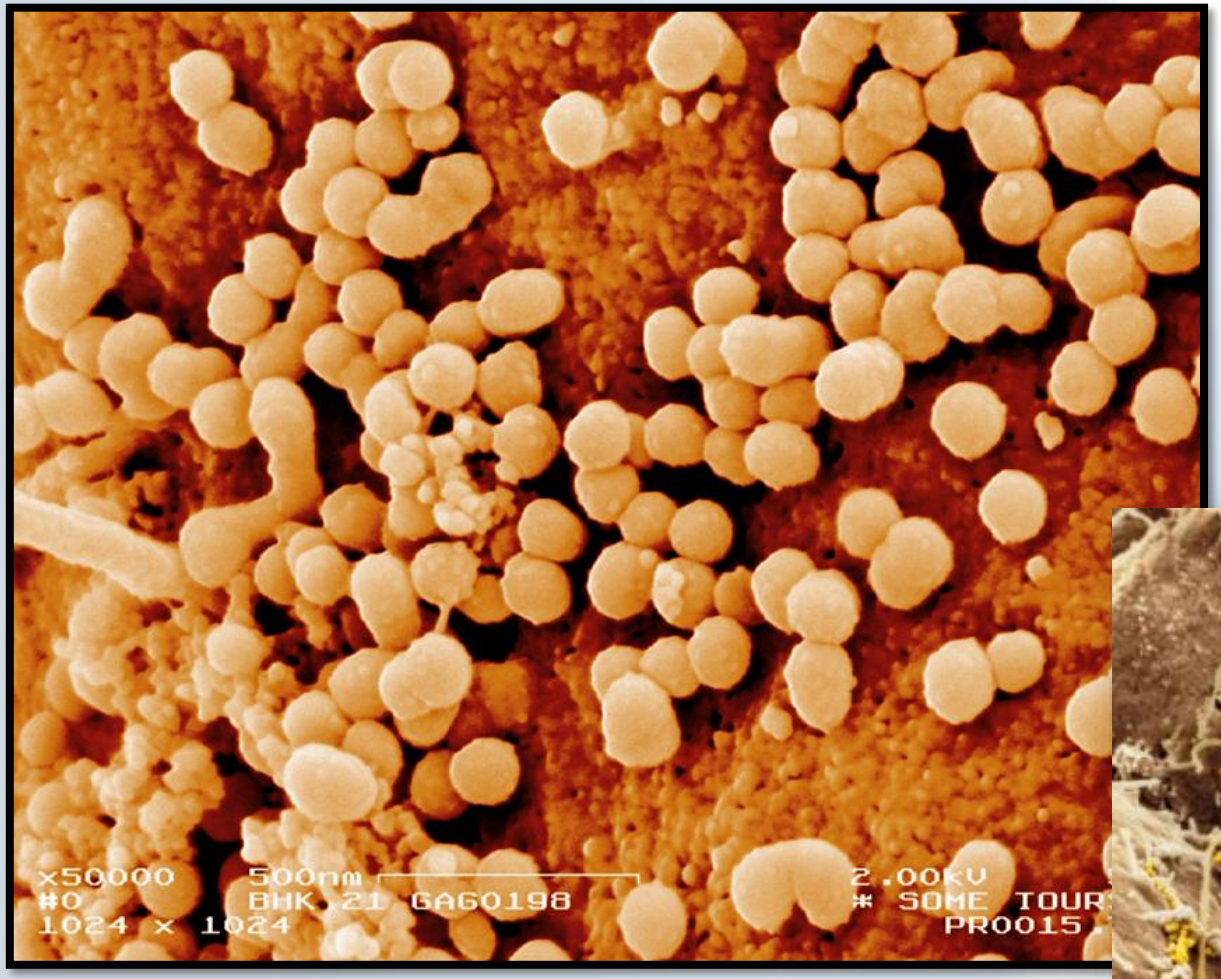
Découvert chez l'homme en 1983 (F. Barré-Sinoussi & L. Montagné, Institut Pasteur), origine dans les années 1920 (Afrique Centrale).

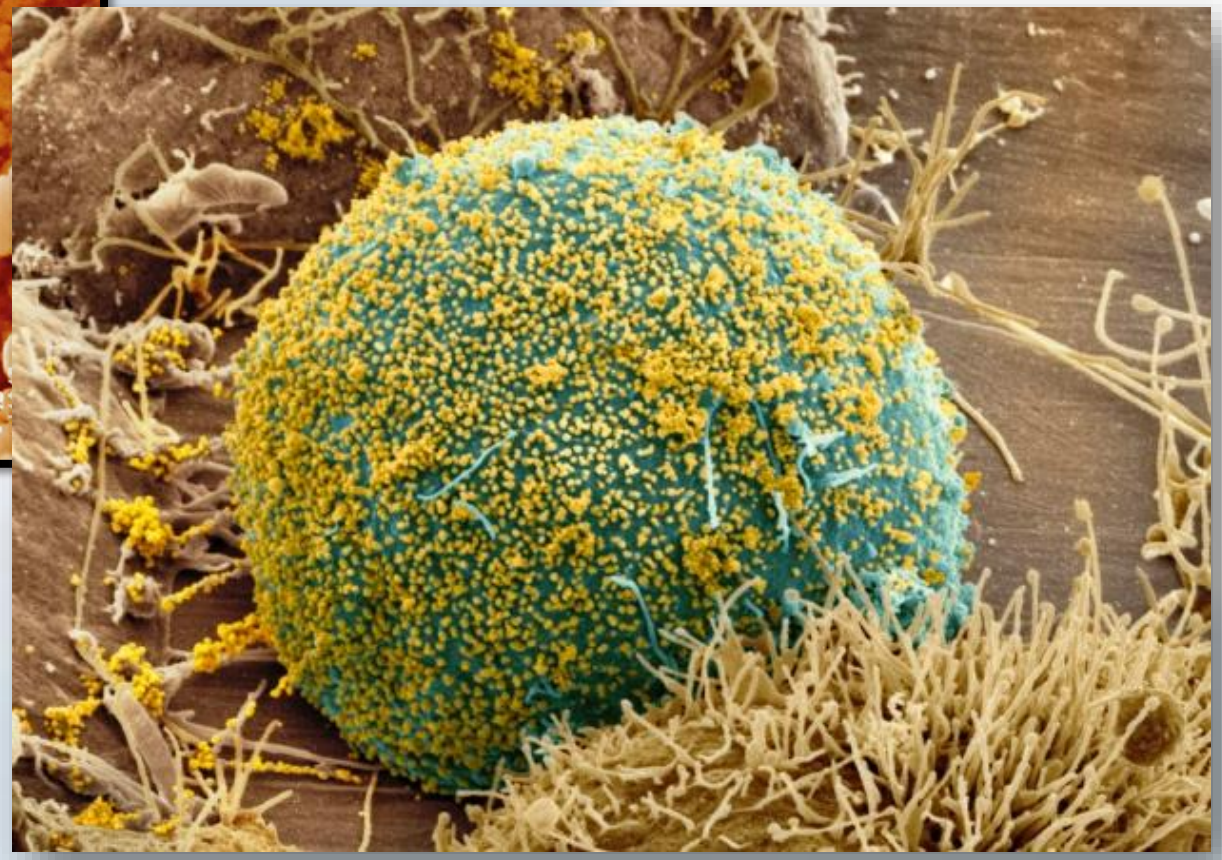
Cible principalement les T CD4 = lymphocytes T auxiliaires (globules blancs), qui coordonnent la réponse immunitaire.
Objectif: utiliser la machinerie cellulaire pour se reproduire.

Conséquence directe : destruction des CD4 & affaiblissement du système immunitaire.

Conséquences à grande échelle : état inflammatoire général permanent, fragilisation des défenses immunitaires, atteintes d'organes & vieillissement accentué.




x50000
500nm
2.00kV
#0
BHK 21 GA60198
SOME TOUR
1024 x 1024
PR0015



VIH / Séropositivité / SIDA

Primo-infection

Juste après la contamination

⇨6 à 8 semaines

↗ charge virale +++

Perte massive CD4

Syndrome pseudo-grippal

Phase asymptô--matique

Pas de symptômes physiques de maladie mais sérologie positive au VIH:

en absence de traitement:

↗ progressive de la CV,

↘ du taux de CD4.

Stade Sida

Syndrome d'Immunodéfiscience Acquise:

système immunitaire très détérioré, charge virale très élevée.

présence de *maladies opportunistes*

☞ ensemble d'indicateurs biologiques & maladies déjà existants

Séropositivité au VIH

DONC…

Etre séronégatif·ve

Ne pas être contaminé·e par le VIH, c'est-à-dire qu'il n'y a pas de virus dans l'organisme.

Etre séropositif·ve

Après la contamination : c'est le fait d'être porteur·euse du VIH:

- pas de symptôme visible de maladie,
- la personne peut transmettre le virus,
- en absence de traitement, le VIH se multiplie & le système immunitaire s'affaiblit.

Avoir le S I D A

Être dans un stade avancé de l'infection au VIH:

- le système immunitaire est très faible, le virus très élevé,
- la personne peut développer des maladies « classant SIDA » comme la tuberculose, le sarcome de Kaposi, des cancers…
- le décès survient en absence de traitement.

Le traitement antirétroviral

Son principe de fonctionnement : empêcher la prolifération du VIH en l'attaquant aux différentes étapes de sa réplication

Objectifs:

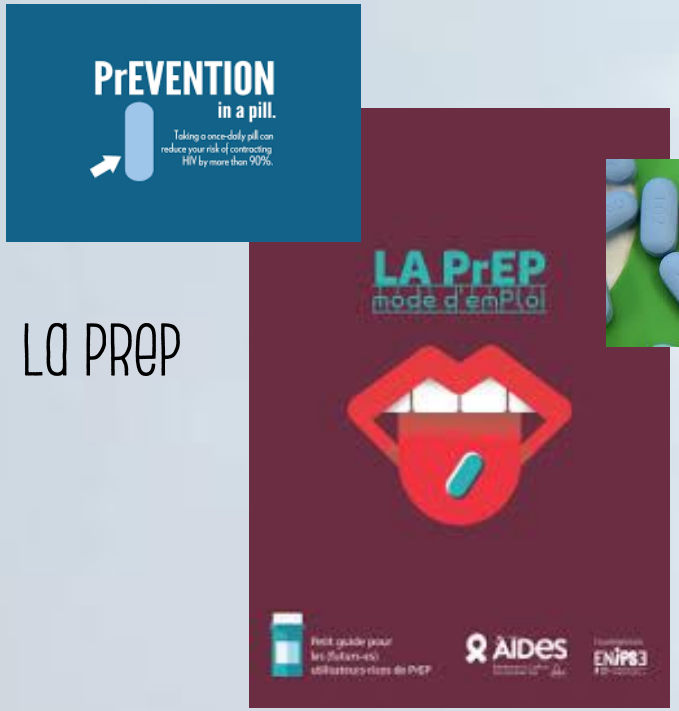
- Contrôler la réplication du virus : charge virale indétectable
- Permettre la restauration du système immunitaire
- Empêcher la transmission du VIH

Ses contraintes:

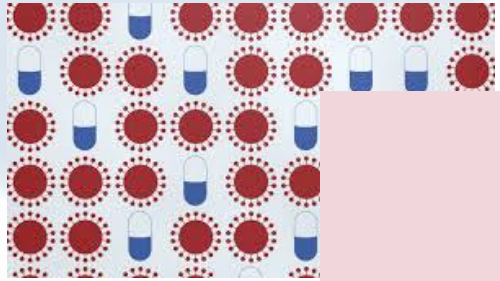
- Demande une grande observance : garder un taux de médicament constant dans le sang.
  ⇨éviter les mutations du VIH.
- Effets secondaires et toxicité à long terme.

Une vingtaine de molécules agissant sur 5 sites d'action de la réplication virale

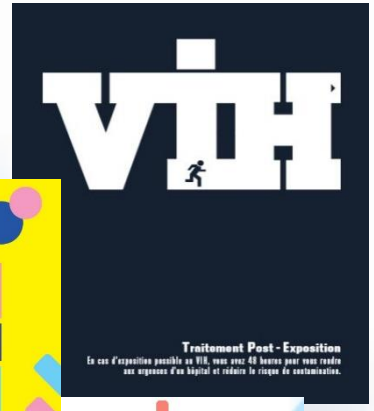
Le rôle du traitement antirétroviral dans la prévention de la transmission

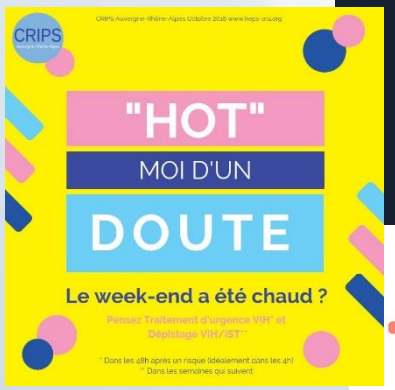


La PrEP



Le TASP





Le TPE

OBJECTIF INDÉTECTABILITÉ

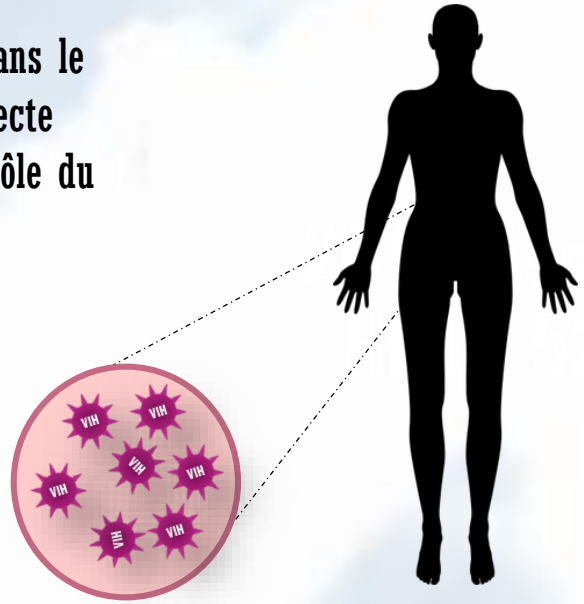
LA CHARGE VIRALE, C'EST QUOI?

Quantité de virus contenu dans un échantillon de sang : informe de l'état de la réplication virale

L'INDÉTECTABILITÉ

Lorsque la quantité de virus dans le sang est si faible qu'on ne détecte plus le VIH : témoigne du contrôle du virus grâce au traitement

LE VIRUS EST TOUJOURS LÀ

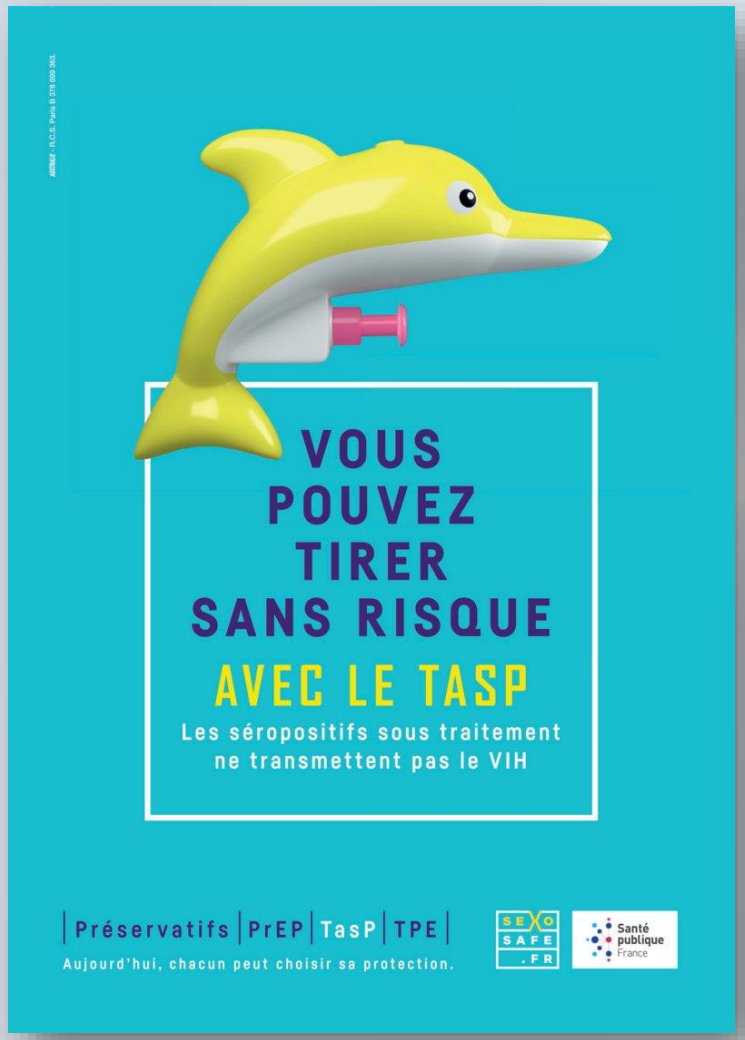


Le VIH est toujours présent dans certaines parties du corps, même en quantité infime : « réservoirs » du VIH (intestin, cerveau, ganglions)

Chargée virale élevée = risque de transmission élevé

Chargée virale indétectable = transmission annulée !

Le TASP : treatment as prevention



« non détectable = non transmission »

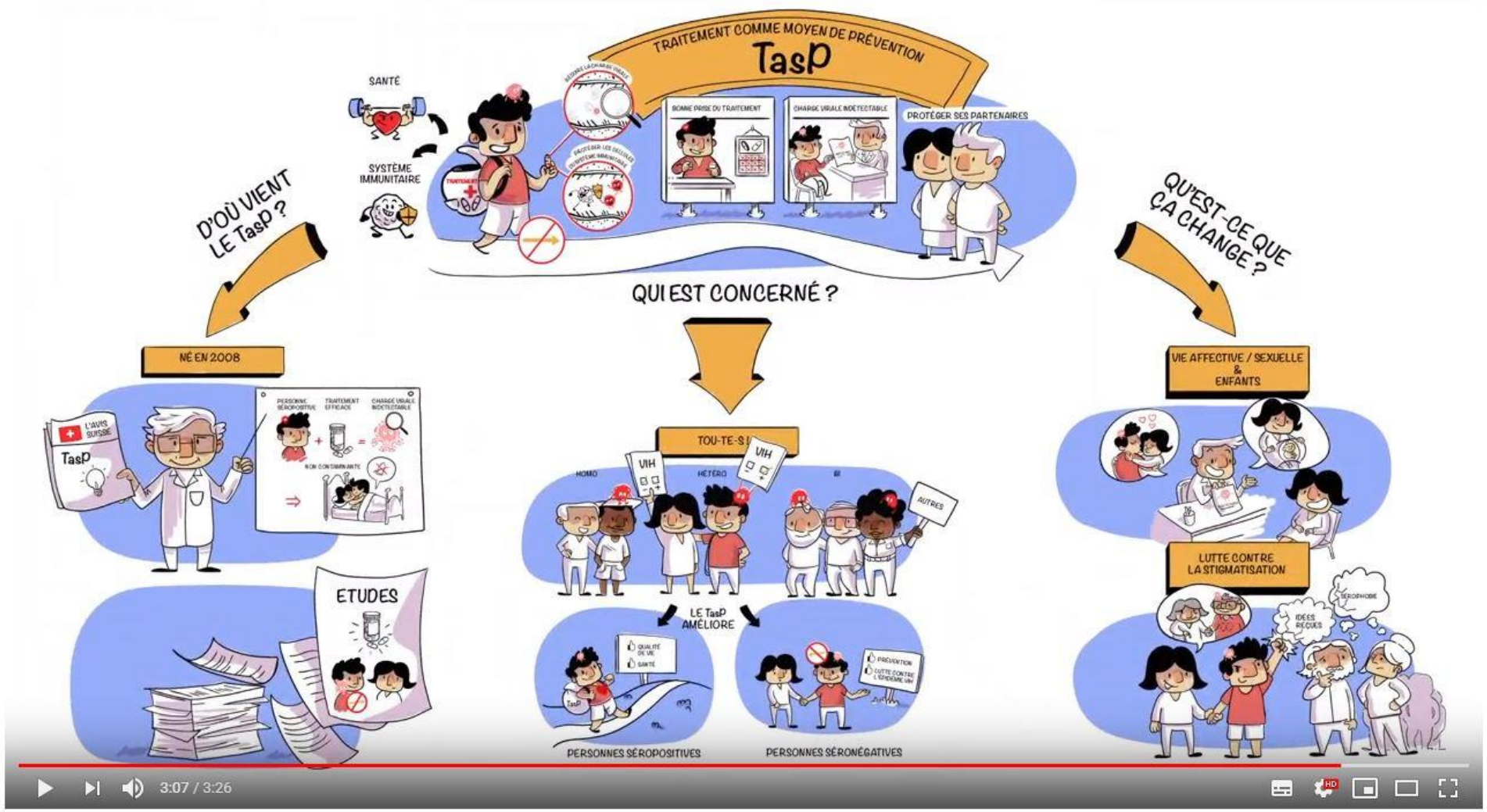
U=U
Undetectable Equals Untransmittable

3 conditions pour que le U = U soit garanti :

☒ la charge virale est indétectable depuis *au moins 6 mois*

☒ l'adhésion au traitement est de *95% et plus*

☒ *il n'y a pas* d'autre infection sexuellement transmissible.



Le traitement d'une personne vivant avec le VIH comme moyen de prévention ? C'est le "TasP"

YouTube FR

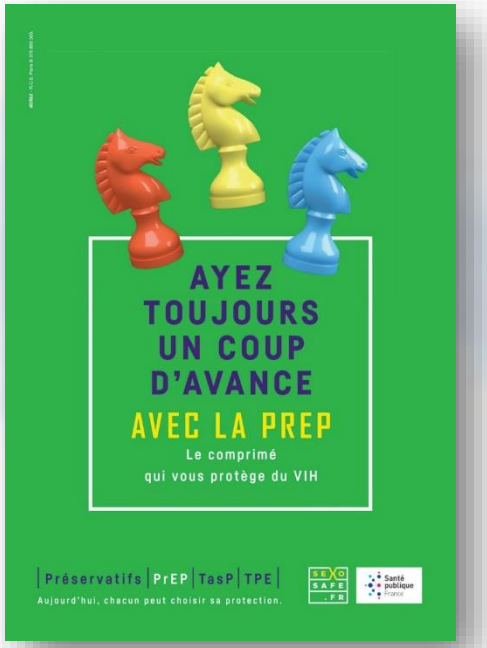
actions traitements
ASSOCIATION DE PATIENTS AGRÉÉE

Vidéo : https://www.youtube.com/watch?v=WPqH8dyjj2k

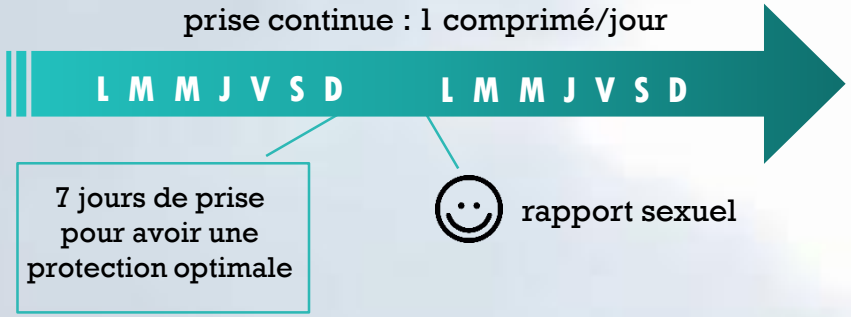
La PrEP : PROPHYLAXIE PRÉ-EXPOSITION

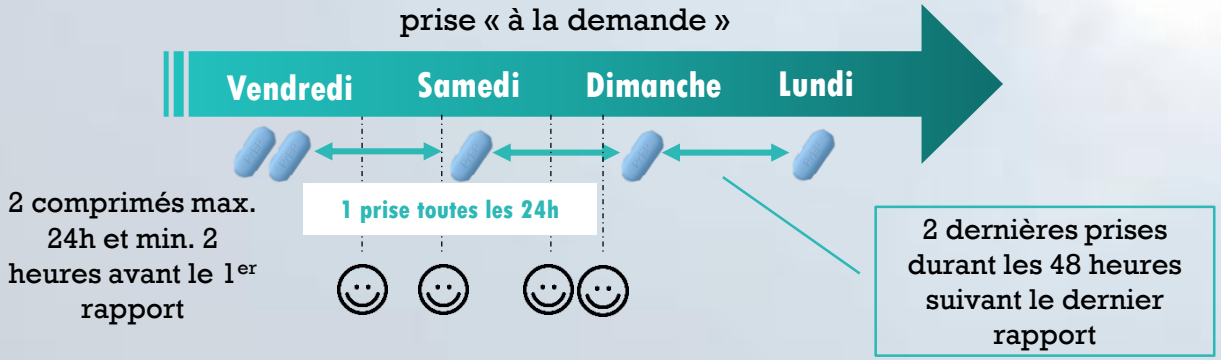
La Prep s'adresse aux personnes qui n'ont pas le VIH et consiste à prendre un traitement antirétroviral afin d'éviter de se faire contaminer

⇨ **Comme pour tout médicament, elle nécessite un suivi : Prep prescrite par un médecin expériementé(e) dans la prise en charge du VIH (CeGIDD le plus souvent)**



2 façons de prendre la PrEP :





A qui s'adresse la PrEP ?

Aux personnes séronégatives qui n'utilisent pas systématiquement le préservatif et qui sont à haut risque de contracter le VIH. En particulier :

- les gays et les personnes transgenres,
- les usagers de drogues intraveineuses avec partage de seringues,
- les travailleur-se-s du sexe exposé(e)s à des rapports sexuels non protégés,
- les personnes originaires de région à forte prévalence (Afrique subsaharienne, Guyane…),
- les personnes ayant des partenaires sexuels multiples.

Le traitement post-exposition (traitement d'urgence)

Urgence médicale

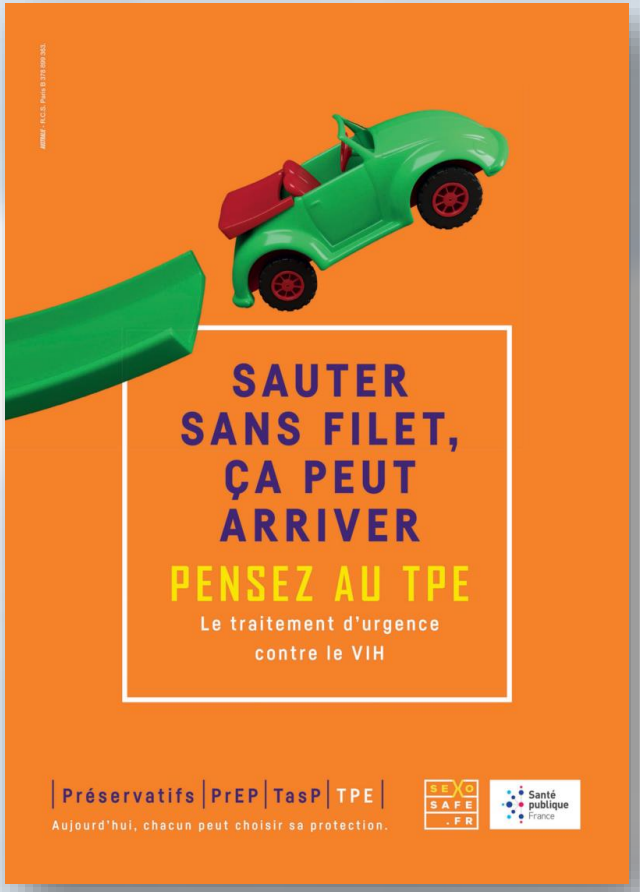
TPE possible

au mieux dans les **4 heures** et au plus tard dans les **48 heures** après la prise de risque

où le demander ?

dans les **services d'urgence** ou les **Services des Maladies Infectieuses & Tropicales**

⇨évaluation de la situation & risque par un·e médecin



Déroulé du TPE

Prise de risque

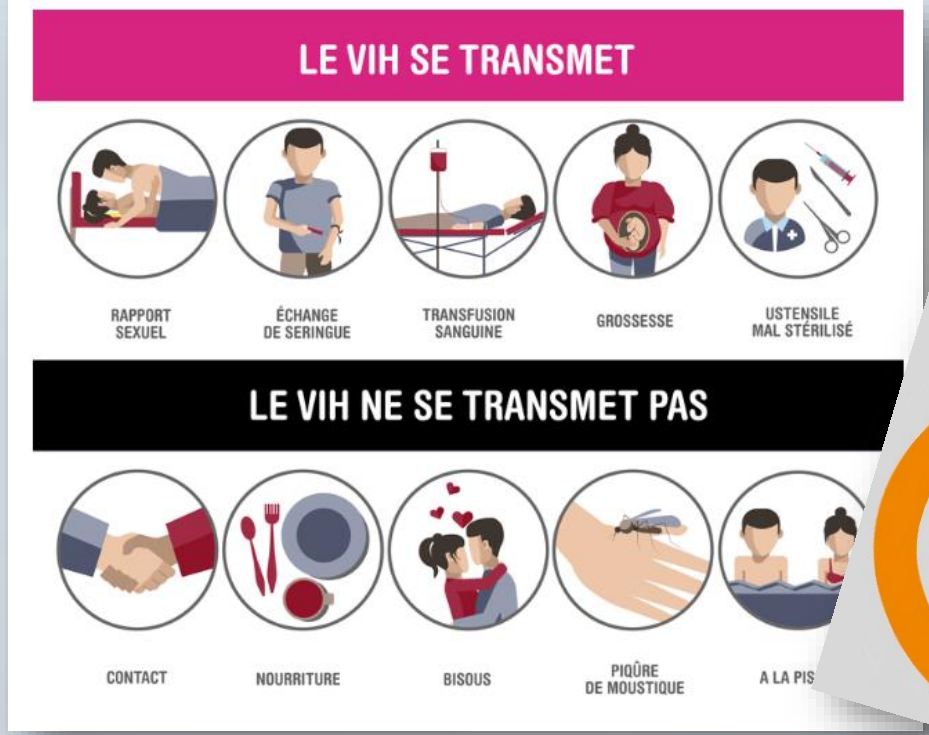
</= 48h mise sous traitement (multithérapie anti-VIH)

1 mois fin du TPE

2 mois premier dépistage

4 mois second dépistage

La transmission du VIH



Conditions nécessaires pour la transmission

1. Une porte de sortie du virus

muqueuses

3. Une porte d'entrée

2. Un véhicule suffisamment gros : fluides biologiques contaminants

les conditions nécessaires à la transmission du VIH

1. présence d'un des 5 fluides biologiques contaminants :

- sécrétions **vaginales**
- liquide **séminal & pré séminal**
- le **sang**
- lait **maternel**
- sécrétions **anales**

2. présence d'une des 5 portes de sortie & d'entrée du virus :

- **muqueuse anale**
- **muqueuse vaginale**
- **muqueuse buccale**
- **muqueuse du gland**
- **réseau sanguin**

les situations à risque

- ❑ rapports sexuels non protégés (hors Tasp)
- ❑ partage de matériel d'injection ou de préparation à l'injection qui vient de servir
- ❑ grossesse (3ème trimestre), accouchement
- ❑ allaitement

Les dépistages du VIH

FAITES-VOUS DÉPISTER SI VOUS OU VOTRE/VOS PARTENAIRE(S) AVEZ DÉJÀ:

eu des rapports sexuels sans barrière protectrice

eu des rapports sexuels sous l'influence de l'alcool ou de la drogue

reçu un résultat positif au dépistage d'autres infections transmissibles sexuellement ou par le sang

partagé des aiguilles, des seringues ou d'autre materiel pour l'usage de drogue

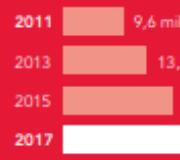
reçu un tatouage, un perçage ou un traitement d'acupuncture à l'aide d'instruments non stérilisés

reçu une transfusion sanguine ou d'autres produits sanguins avant novembre 1986

Le dépistage sauve des vies

Les personnes peuvent démarrer un traitement anti-VIH uniquement si elles savent qu'elles vivent avec le virus : environ 9,4 millions de personnes ne savent pas qu'elles vivent avec le VIH.

Personnes vivant avec le VIH sous traitement



Savoir plus tôt pour se soigner plus tôt

Plus une personne est diagnostiquée tôt comme vivant avec le VIH, plus tôt elle pourra entamer un traitement qui lui sauvera la vie. Et plus le traitement anti-VIH commence tôt après l'infection, meilleurs sont les résultats. Avec une détection précoce du VIH, les personnes peuvent vivre longtemps et en bonne santé grâce à un traitement et des soins appropriés.

Se protéger du VIH

Un résultat de test du VIH ouvre l'accès à toute la palette d'options de prévention du VIH disponible en fonction de l'état sérologique de la personne vis-à-vis du VIH, pour qu'elle-même et ceux qu'elle aime restent séronégatifs au VIH.

Protéger ses proches

Le dépistage permet d'accéder au traitement et un traitement efficace est un excellent outil de prévention du VIH : il sauve des vies et prévient la transmission du VIH. Le traitement du VIH réduit la charge virale, c'est-à-dire la quantité de VIH présente dans l'organisme d'une personne, à des niveaux indétectables. Avec un niveau de VIH indétectable, une personne ne peut pas transmettre le virus à quelqu'un d'autre.

En finir avec la transmission aux bébés

Une femme enceinte ou allaitante vivant avec le VIH peut accéder à toute une série d'options lui permettant de rester en bonne santé et de faire en sorte que son bébé naisse sans le VIH et reste séronégatif au VIH, mais uniquement si elle connaît son état sérologique vis-à-vis du VIH.

J'AI FAIT LE TEST

Revendiquer son droit à la santé

En décidant de connaître leur état sérologique vis-à-vis du VIH, les gens gagnent en autonomie dans leurs choix concernant leur droit à la santé.

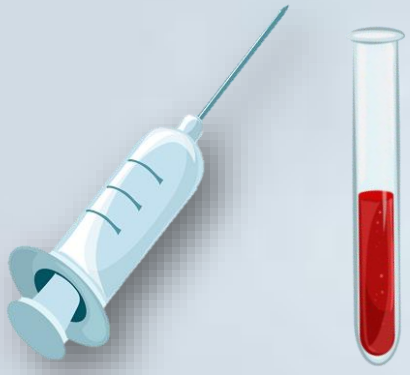
Rester vivant et en bonne santé

Le dépistage du VIH peut aussi être une occasion de se faire dépister pour d'autres maladies, comme la tuberculose, les hépatites, l'hypertension artérielle et le diabète. C'est faire des économies tout en sauvant des vies.

ONUSIDA

Le dépistage classique du VIH

QUOI



prise de sang

Test ELISA 4ème génération : recherche des anticorps & antigène p24 du VIH-1 et VIH-2

OÙ

Centre Gratuits d'Information, de Dépistage et Diagnostic (CeGIDD)

- Résultats remis en main propre par un médecin, environ 1 semaine après le prélèvement.
- Gratuit et anonymat possible.

Laboratoire d'analyse médicale, avec ou sans ordonnance.

- Résultat donné généralement dans la journée par le médecin du laboratoire.
- Gratuit si ordonnance ou +/- 20€.

QUAND

Fenêtre sérologique de 6 semaines:
Risque de faux négatif en-deçà.

En cas de résultat positif :
Test de confirmation par Western Blot.

Le dépistage rapide d'orientation diagnostic- TROD

QUOI

goutte de sang prélevée sur le doigt

Test buvard: le sang est déposé sur une bandelette comprenant un réactif aux anticorps VIH-1 et VIH-2.
Pas de détection de l'antigène p24.

OÙ

Centre Gratuits d'Information, de Dépistage et Diagnostic (CeGIDD), planning familial et certaines associations communautaires habilitées:

- Résultat obtenu en moins de 30 minutes.
- Gratuit et anonyme.

Test rapide= seul le résultat est à lecture rapide !

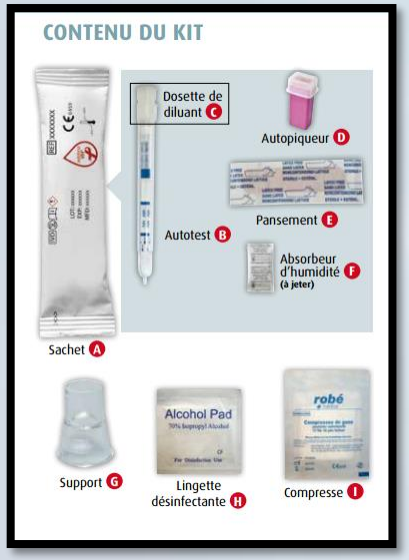
QUAND

Fenêtre sérologique de 3 mois pour un test fiable:
Risque de faux négatif en-deçà.

En cas de résultat positif :
Réalisation d'un test classique ELISA.

L'autotest

QUOI



même principe que le TROD

Test buvard réactif aux anticorps VIH-1 et VIH-2 (non réceptif à l'Ag p24).
Kit de prélèvement et de traitement des déchets (autopiqueur)

POUR QUI

Toutes celles et ceux n'ayant pas recours aux dispositifs de dépistages « classiques »

- Concerne 55% des acheteur·euses·s d'autotests qui disent ne pas souhaiter aller faire un dépistage dans un lieu classique, ou ne pas être allé(e)s chercher leur résultat après le prélèvement.
- 66% ne se seraient jamais fait(e) dépister.
- Coût : 25 à 28€ (non remboursés).

Comme pour le TROD, seul le résultat est à lecture rapide.

QUAND

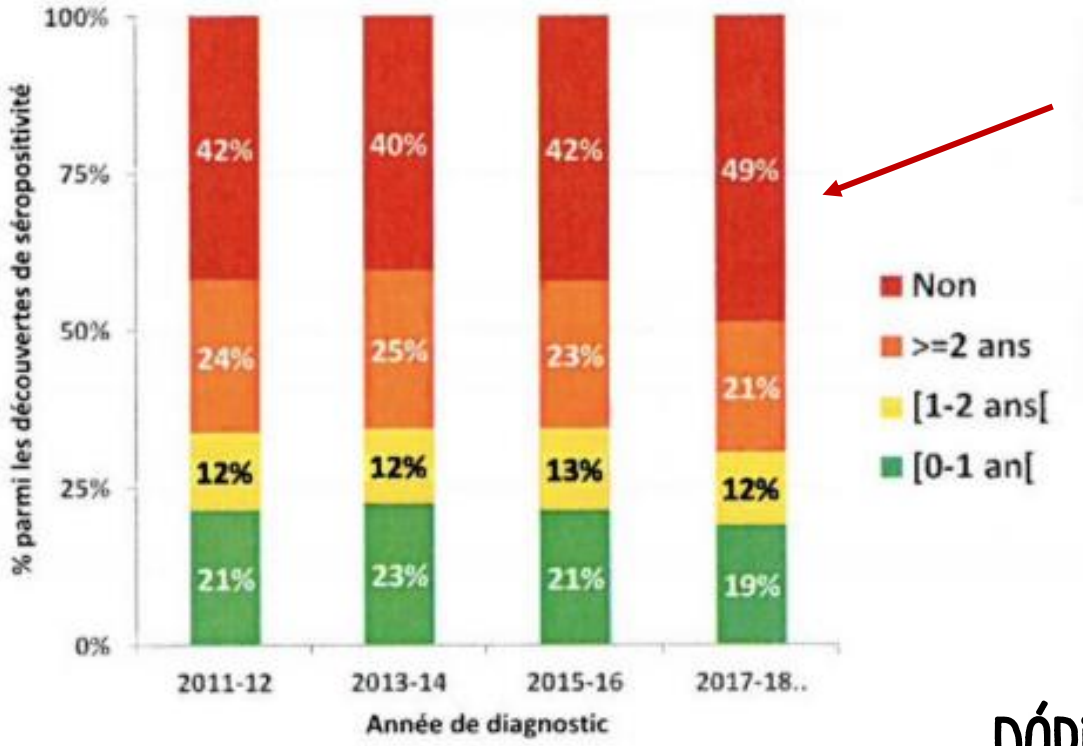
Fenêtre sérologique de 3 mois pour un test fiable:
Risque de faux négatif en-deçà.

Possibilité de contacter Sida Info Servie pour être accompagné(e) pour réaliser le test.

En cas de résultat positif :
Il est impératif d'aller au plus vite faire un test de confirmation classique

ANTÉCÉDENTS DE SÉROLOGIE VIH CHEZ LES PERSONNES QUI DÉCOUVRENT LEUR SÉROPOSITIVITÉ ET DÉLAI DEPUIS LA DERNIÈRE

Santé publique France

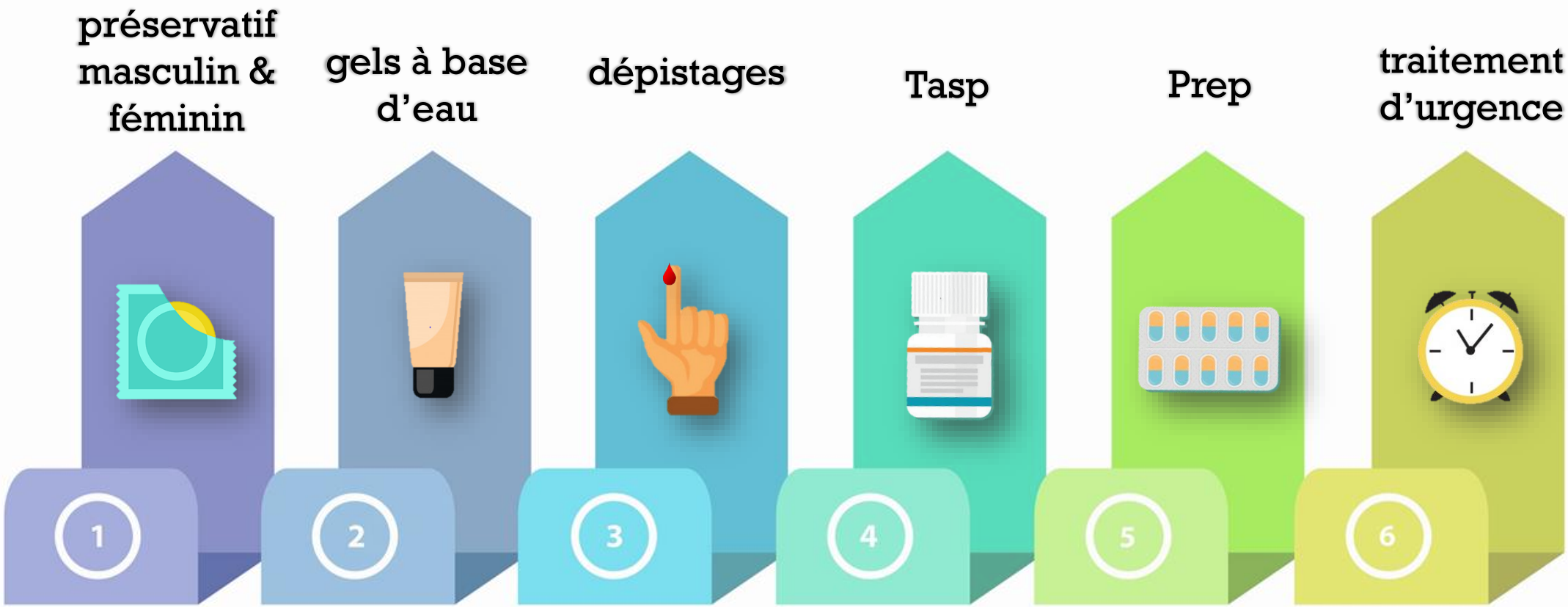


Pour la moitié des découvertes en 2017-18, il s'agissait du 1er test VIH de la personne.

Leur proportion a augmenté en 2017-18.

Dépistage tardif : vecteur de l'épidémie

Source : Santé publique France, DO VIH, données brutes au 30/09/2018



contre le VIH, à chacun ses modes de prévention

Sources et sites de référence:

Trouver des informations sur l'épidémiologie, les actualités scientifiques VIH/hépatites/ IST :

- **Actions Traitements :** www.actions-traitements.org
- **VIH.ORG :** www.vih.org
- **CATIE** (site canadien en anglais & français) **:** www.catie.ca
- **TRT-5** (groupement inter associatif Traitements, Recherche & Thérapeutiques) : www.trt5.org
- **Futura Sciences :** www.futura-sciences.com
- **COREVIH** (Coordination Régionale des acteurs de la prise en charge du VIH) Occitanie : www.corevih-lr.fr
- **Conseil National du Sida et des hépatites virales (CNS) :** rapport d'expert (Rapport Morlat), avis et recommandations : www.cns.sante.fr

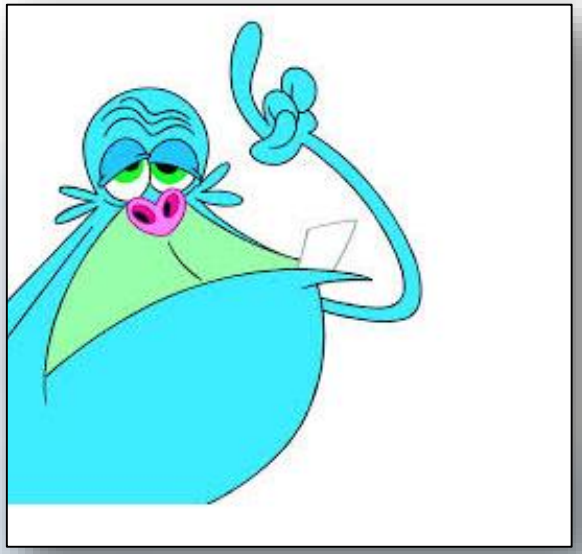
Trouver une écoute, des renseignements sur le VIH/hépatites/IST, la prévention & les modalités de dépistages :

- **Sida Info Service :** www.sida-info-service.org
- **Hépatites Info Service :** www.hepatites-info-service.org
- **AIDES :** www.aides.org
- **Site officiel autotest :** www.autotest-sante.com
- **Planning Familial :** www.planning-familial.org
- **Act Up :** www.actupparis.org

Trouver les associations et structures d'aide sur la région et au national :

www.corevih-lr.fr

C’est fini, merci de votre attention !



Place aux question et aux échanges!