

PRÉVENTION DU VIH EN 2017 : LA COMBINAISON GAGNANTE ?

Que la métaphore soit glamour évoquant l'éventail des possibilités, artistique concernant les nuances de la palette, mécanique pour la boîte à outils ou plus guerrière s'agissant d'un arsenal de protection, la réalité est la même : la prévention du VIH/sida a considérablement évolué ces dernières années. De l'usage du préservatif comme seul rempart contre le VIH, à l'intégration du traitement antirétroviral, un nouveau modèle préventif s'est imposé, qui met l'accent sur la complémentarité des approches comportementales et biomédicales : la prévention combinée ou diversifiée.

La sexualité est une affaire très personnelle, avec des pratiques et des désirs qui varient d'une personne à une autre, d'une période de la vie à une autre. D'où l'intérêt de la prévention combinée qui élargit le choix des moyens de prévention du VIH. Ces différents moyens - préservatif, dépistage, traitements - peuvent être utilisés simultanément ou consécutivement. Chacun peut donc choisir la formule de prévention la plus adaptée à sa situation, en fonction de ses préférences et de celles de son/sa/ses partenaire(s) pour éviter, selon les cas, d'être infecté par le VIH ou de le transmettre.



Le préservatif

Le préservatif est l'outil le plus répandu et le plus utilisé. Largement accessible et peu coûteux, voire gratuit dans les structures spécialisées (associations, CPEF, CeGIDD...), le préservatif reste le moyen de base pour se protéger et protéger les autres du VIH et des autres IST lors de relations sexuelles (sexe oral et pénétration). Il reste le socle de la prévention. Le préservatif a un ami fidèle, c'est le gel lubrifiant, qui permet un plus grand confort et réduit le risque de rupture lors d'un rapport sexuel.

Les préservatifs masculins, les fameuses « capotes », sont aussi appelés préservatifs externes. Ils existent dans des tailles, des textures, des formes, des goûts et des matières dépassant l'imagination.

Il existe aussi des préservatifs féminins, dits internes, susceptibles de donner aux femmes une meilleure maîtrise de leur protection. Formés d'une gaine souple et large en polyuréthane, ils contiennent un anneau souple à chaque extrémité et s'introduisent dans le vagin ou l'anus pour en tapisser les parois, plusieurs heures avant l'acte sexuel, si besoin.

Le dépistage

Le dépistage est la pierre angulaire de tout le dispositif de lutte contre le sida. Indispensable pour savoir si on est infecté par le VIH, il est essentiel en termes de prévention pour valider sa stratégie, adapter ses comportements ou être pris en charge médicalement si on est infecté par le virus.

Il existe différentes manières de faire un dépistage du VIH :

- En laboratoire avec (ou sans) prescription de son médecin.
- Dans un centre de dépistage anonyme et gratuit (CeGIDD).
- Dans un centre de planification (CPEF).
- Auprès d'une association qui propose des TROD (Tests rapides d'orientation diagnostique), pour avoir un résultat en quelques minutes à partir d'une goutte de sang prélevée au bout du doigt. Ces tests sont gratuits.
- Avec un autotest VIH qui peut être acheté en pharmacie et qui est un auto-prélèvement, auto analysé et auto interprété. Le tout dans un environnement domestique.

Il est également important de faire un dépistage régulier des infections sexuellement transmissibles (IST) car une infection bactérienne ou virale (syphilis, gonococcie, chlamydia, papillomavirus...) non traitée peut augmenter le risque d'acquisition ou de transmission du VIH.

Le traitement en prévention : TasP

Les traitements prolongent et améliorent la qualité et l'espérance de vie des personnes séropositives. Ils agissent également comme prévention, c'est-à-dire qu'ils permettent de réduire fortement le risque de transmettre le VIH à d'autres personnes. En effet,

si le traitement est bien pris, il n'y a presque plus de virus dans l'organisme (on parle alors de charge virale indétectable) et le risque de le transmettre est très fortement réduit, que ce soit lors de relations sexuelles même non protégées par un préservatif, de contact avec le sang ou de la mère à l'enfant.

La Prophylaxie pré-exposition : PrEP

Un nouveau concept a fait son apparition, en 2014, dans le domaine de la prévention du VIH : la PrEP (prophylaxie pré-exposition). Elle consiste à réduire le risque d'infection par le VIH par la prise d'un traitement antirétroviral, le Truvada, qui empêche la multiplication du virus dans l'organisme. Elle s'adresse à des personnes non infectées (séronégatives) qui sont très fortement exposées au VIH, en particulier les HSH (Hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes) dont le risque d'exposition est 200 fois supérieur à celui des hétérosexuels.

La PrEP est prescrite dans le cadre d'un cycle de consultations et de bilans réguliers. Le Truvada se prend soit en continu, soit « à la demande », c'est-à-dire avant, et les deux jours suivant les rapports sexuels. Les premières études internationales ont montré une excellente efficacité de la PrEP par rapport au VIH.

Après avoir bénéficié d'une RTU (Recommandation temporaire d'utilisation) en 2016, la PrEP a reçu son AMM (Autorisation de mise sur le marché) en mars 2017.

Important : la PrEP ne remplace pas complètement le préservatif, parce qu'étant spécifique au VIH, elle ne protège pas des autres IST.

Le traitement d'urgence (TPE)

Après une exposition au VIH, un traitement post exposition (TPE) peut éviter une contamination. Il doit débuter le plus rapidement possible : au mieux dans les 4 heures suivant l'exposition, au plus tard jusqu'à 48 heures. Pour cela, il faut se rendre le plus vite possible dans un service de maladies infectieuses ou aux urgences, la nuit, ou en l'absence de service spécialisé.

(Sida Info Service : 0 800 840 800)

Réduction des risques chez les usagers de drogues

En matière de réduction des risques (RdR) dans l'usage de drogues intraveineuses, des succès indiscutables ont été obtenus auprès des usagers qui ont adopté très rapidement le matériel stérile, dès lors qu'il a été rendu disponible, et qui se sont engagés massivement

dans les traitements de substitution. Du matériel de RdR existe aussi pour l'usage de drogues per nasal (sniff). Il convient de continuer à promouvoir ces méthodes en prenant également en compte les risques de transmission des hépatites. Afin de compléter le dispositif, la première salle de consommation à moindre risque en France a été inaugurée à Paris en octobre 2016.

Prévention de la transmission mère-enfant

On estime qu'environ 1 500 nouveau-nés naissent chaque année en France de mères infectées. 20% d'entre elles découvrent leur séropositivité au cours de leur grossesse.

Un test de dépistage du VIH est systématiquement proposé aux femmes enceintes, au cours du 1er entretien prénatal (loi du 27 juillet 1993). La mise sous traitement d'une femme séropositive dès le début de la grossesse et pendant toute sa durée, empêche la transmission du virus. Seule une rupture dans le parcours de soin peut amener un risque de transmission mère-enfant.

En l'absence d'un traitement efficace, une femme vivant avec le VIH transmettrait le virus dans 20% à 25% des cas, principalement pendant l'accouchement et de manière moins fréquente dans les jours qui le précèdent et au cours de l'allaitement.



Campagne « Les bons réflexes »,
Plate-forme prévention sida, Belgique.

Pour en savoir plus

- **Les nouveaux enjeux de la prévention combinée du VIH/sida, Des apports scientifiques aux pratiques de terrain**, Observatoire du sida et des sexualités, 2015.
- **Prévention diversifiée : Les outils**, Dossier web, Aides.
- **Campagne « Les bons réflexes »**, Plate-forme prévention sida, Belgique.
- **Le VIH en 2017, Les clés pour comprendre**, CRIPS Ile-de-France, 2017.
- **« Autotest : et si mon résultat était positif »**, COREVIH arc alpin, 2017.