

JOURNÉE SCIENTIFIQUE DU TRT-5

VIH, VHC, LES NOUVEAUX ENJEUX DE PRÉVENTION

Chaque année, depuis 1999, la journée de réflexion du TRT-5 se propose de faire le point sur les avancées scientifiques dans le champ du VIH. Au menu cette année, la question de la transmission sexuelle du VIH et du VHC.

Quel point commun entre le TasP (*treatment as prevention*), le désir de parentalité chez les personnes vivant avec le VIH, la PrEP (prophylaxie pré-exposition) ou l'épidémie de VHC acquis dans un contexte sexuel chez les gays ? Au programme de cette journée du TRT-5⁽¹⁾, les présentations sous leur apparente disparité ont insisté sur la nécessaire remobilisation associative autour de la prévention.

Depuis 2008, et la publication de l'avis suisse⁽²⁾, les associations avancent en ordre dispersé opposant, schématiquement, les tenants du tout-capote d'un côté et les apôtres de la réduction des risques de l'autre. Le dialogue et l'action sont bloqués. La dernière victime collatérale de cette divergence est le comité interassociatif Ipergay, Act up-Paris ayant décidé de le quitter mi-octobre pour désavouer l'essai qui entérine la prévention biomédicale⁽³⁾.

Si les concepts (TasP et PrEP) divisent, l'épreuve de la réalité est implacable. Voilà une bonne raison pour reparler de la transmission mère-enfant ?...

Premiers pas du TasP

Laurent Mandelbrot, chef du service de gynécologie obstétrique à l'hôpital Louis Mourier de Colombes, a démontré que la réduction de la transmission materno-fœtale du virus, via l'utilisation des traitements, était le premier modèle patent et réussi de TasP. Il a ainsi indiqué que, depuis plus de dix ans, les taux de transmission mère-enfant sont réduits à 1% dans les pays industrialisés, versus

20 à 25% au début de l'épidémie. La réduction de la charge virale de la mère, qui implique de traiter le plus tôt possible pendant la grossesse, fonctionne. Et le traitement post-exposition (l'utilisation du Retrovir en sirop chez les nourrissons) fonctionne aussi, comme le TPE après un accident sexuel ou professionnel. Selon le professeur Mandelbrot : « Réduire la charge virale pendant la grossesse, c'est le TasP. Ensuite, le traitement pré et post-exposition, c'est la PrEP. »

Ceci étant dit, tout ne fonctionne pas comme dans les rapports d'experts... La toxicité des ARV dispensés aux femmes pour les soigner et empêcher la transmission du virus au fœtus complique le modèle; les effets à long terme des ARV restent mal connus. Par ailleurs, si l'avis suisse et l'effet des ARV sur la réduction de la charge virale ont ouvert la voie à la « conception naturelle acceptable » (rapport Yéni, 2010), dans la vraie vie, les problèmes de fertilité, d'IST ou d'observance compliquée ne permettent pas toujours de concrétiser un désir d'enfant.

Une épidémie peut en cacher une autre

Les IST contrôlées sont une des conditions nécessaires dans l'avis suisse. Or, les présentations cliniques de Gilles Pialoux, chef de service des maladies infectieuses à l'hôpital Tenon et Philippe Batel, psychiatre responsable de l'unité de traitement ambulatoire des maladies addictives à l'hôpital Beaujon de Clichy ont semé plus qu'un doute... Evoquant tous deux les risques VHC chez les gays,

ils ont fait un détour sur les nouvelles pratiques d'injection de produits psychoactifs de la famille des cathinones⁽⁴⁾. Ironiquement, ces pratiques échouent là où elles ont été pensées – pour agrémenter les marathons sexuels. Pour Philippe Batel, « il y a un vrai appauvrissement, voire une disparition paradoxale de la sexualité : elle est le prétexte à la défonce, mais la défonce intervient souvent avant l'acte sexuel. » Et ces pratiques induisent risques et dommages : contaminations IST, VHC, VIH, phlébites, embolies pulmonaires, septicémies... Ces drogues injectées, extrêmement addictives, provoquent des comportements étranges (scarifications, violences) et peuvent mener à une désocialisation rapide. Selon Philippe Batel, si les gays plus âgés bien insérés peuvent sans trop de risque gérer leur « descente » et s'absenter le lundi, c'est plus difficile pour les jeunes aux revenus plus modestes. Enfin, pour compléter ce tableau assez noir, les gays ne se considèrent pas comme des toxicomanes, ayant recours à l'anglisme « slam » (« claquer » en anglais) plutôt qu'à « shoot » ou « fix ». Et ils restent insensibles à une éventuelle réduction des risques, n'en voyant aucun dans leurs pratiques. Sur les 30 gays qui fréquentent son service, Philippe Batel dénombre 29 VIH + et 26 VHC +. Les médecins ont tous deux insisté sur une nécessaire mobilisation associative, même si le phénomène émergent n'est pas chiffré⁽⁵⁾ : « Cette politique de réduction des risques doit être ciblée et il est juste urgent qu'elle soit développée et qu'elle utilise les assises communautaires pour la faire », note Philippe Batel.

Cœur du débat

Ce détour par l'épidémie de VHC avant d'entrer de plain-pied dans le cœur du

(1) <http://trt-5.org/article382.html>

(2) La Commission fédérale suisse pour les problèmes liés au sida publie en 2008 un avis : « Les personnes séropositives ne souffrant d'aucune autre MST et suivant un traitement antirétroviral efficace ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle ».

(3) Act up-Paris quitte le comité associatif de l'essai Ipergay, à lire sur www.actupparis.org

(4) Cf. JDS n° 224 et sur www.vih.org l'article de Philippe Batel du 02 nov 2012 : Drogues de synthèse : la préoccupation « mode ».

► débat de la journée : l'acceptabilité du TasP et de la PrEP. Willy Rozenbaum, ancien président du Conseil national du sida et médecin au service des maladies infectieuses à l'hôpital Saint-Louis, était chargé des deux présentations. Pour la première, « TASP : données scientifiques

**PAS DE RECETTE
MAGIQUE, ET DES
EFFORTS À MAINTENIR.
LE PR ROZENBAUM TANCE
LES ASSOCIATIFS ET LEUR
RAPPELE L'URGENCE
D'UNE REMOBILISATION
SUR CES QUESTIONS,
SANS SE REPOSER SUR
L'ETAT OU L'INPES**



et place dans le dispositif de prévention», il a rappelé les différentes études, menées en majorité chez des couples hétérosexuels qui ont prouvé l'intérêt du TasP, jusqu'à HPTN 052 (cf. *JDS* n° 220), qui démontre « *qu'un traitement antirétroviral précoce inhibant la réplication virale permet une réduction de 96% de la transmission du VIH-1 dans les couples sérodifférents hétérosexuels* ». Certes, la question de l'appropriation de ces résultats par les homosexuels a fait et fait toujours débat.

Michel Ohayon, médecin responsable du 190, l'unique centre de santé sexuelle en France, tire quelques hypothèses de sa pratique : « *la perception du TasP comme outil de prévention au bénéfice des séronégatifs reste assez théorique* », à part dans les couples sérodifférents. Une partie minoritaire des jeunes gays fréquentant le centre opte néanmoins pour le choix de partenaires séropositifs sous traitement efficace, « *un choix motivé par leurs difficultés à intégrer les modalités de prévention classique* ». Ce constat se double d'un plaidoyer : « *Il est probable que la perspective d'une réduction*

de l'épidémie dans les groupes fortement exposés sera plus facile à atteindre par la promotion du TasP que par une injonction irréalisable à utiliser un préservatif à chaque rapport, tout au long de la vie, adressée à des gens qui ont 40 ans de vie sexuelle devant eux. »

Pour la prévention combinée

Le principe de réalité amène donc, selon Willy Rozenbaum, à continuer les études sur le TasP. Peu féru des modèles mathématiques qui ont conclu à l'éradication de l'épidémie en 2050⁽⁵⁾, il insiste sur l'accompagnement : « *le traitement comme outil de prévention est un élément parmi une intervention multiple, qui englobe dépistage, accès aux soins, adhésion au traitement, prévention positive.* » Pas de recette magique, et des efforts à maintenir. Il en profite pour tancer les associatifs et leur rappeler l'urgence d'une remobilisation sur ces questions, sans se reposer sur l'Etat ou l'Inpes.

C'est surtout au sujet de la PrEP, concept encore plus polémique que le TasP, qu'il a insisté sur ces points. En

présentant les études de PrEP réalisées et en cours, il a affirmé que les conditions n'étaient pas réunies pour sa mise à disposition en France. Il plaide pour que les études continuent, y compris avec d'autres types de médicaments. Le design d'Ipergay, qui apporte dépistage, counseling, préservatifs et vaccins contre les hépatites A et B, lui paraît un modèle. Car la PrEP ne peut fonctionner que si on tente de « *mieux articuler le lien entre moyens de prévention, intérêt du dépistage et bénéfice du traitement, de développer le discours de prévention sur la complémentarité des outils en fonction des usages et des publics concernés* ». Bref, il est nécessaire que le concept de prévention combinée soit enfin compris, sans « *cloisonner l'offre biomédicale (PrEP et TasP) versus l'offre conventionnelle, le counseling et l'accompagnement dans les structures dédiées à la prévention qui n'existent pas à ce jour, sauf peut-être le 190.* » Un discours qui a appelé les associations à surmonter leur divergence et à sortir du dogmatisme.

Christelle Destombes

(5) L'enquête Presse gay 2011 devrait apporter des résultats. Selon l'enquête 2004, 47% des gays interrogés déclarent avoir consommé au moins une substance psychoactive (excepté l'alcool) au cours des 12 derniers mois.

(6) Granich R et al. Universal voluntary HIV testing with immediate antiretroviral therapy as a strategy for elimination of HIV transmission: a mathematical model. *Lancet*, nov. 2008.