



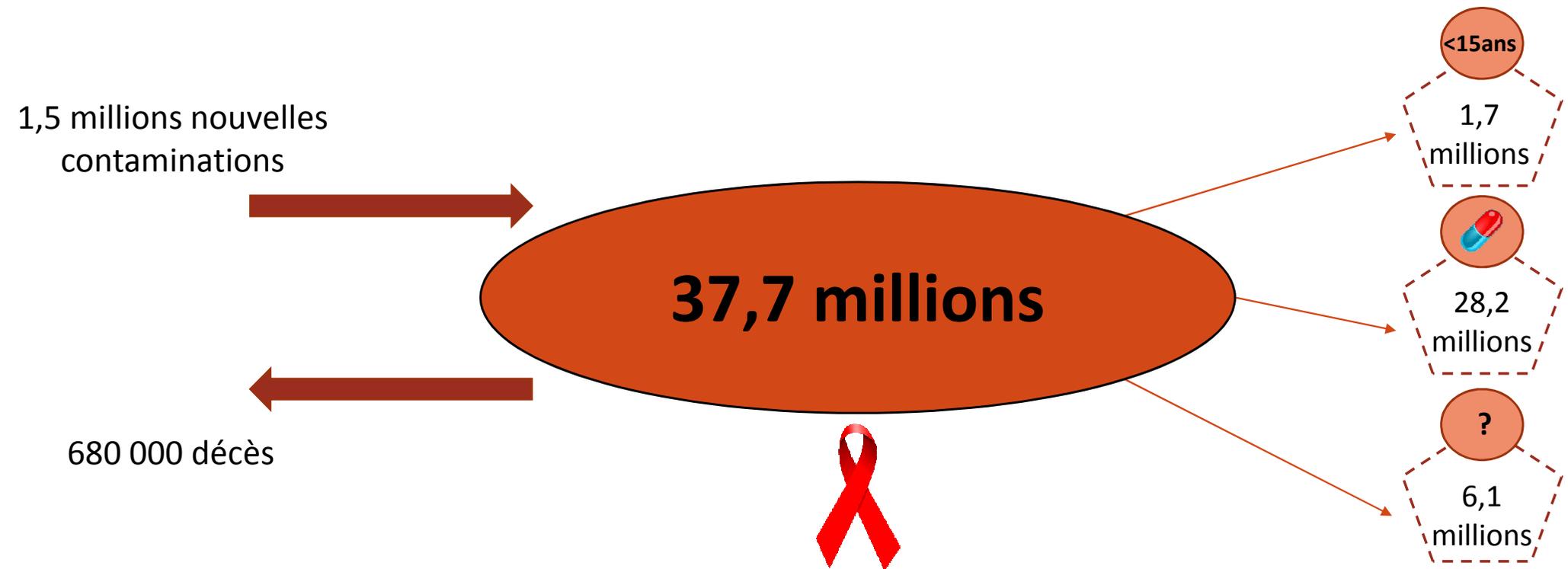
# VIH

---

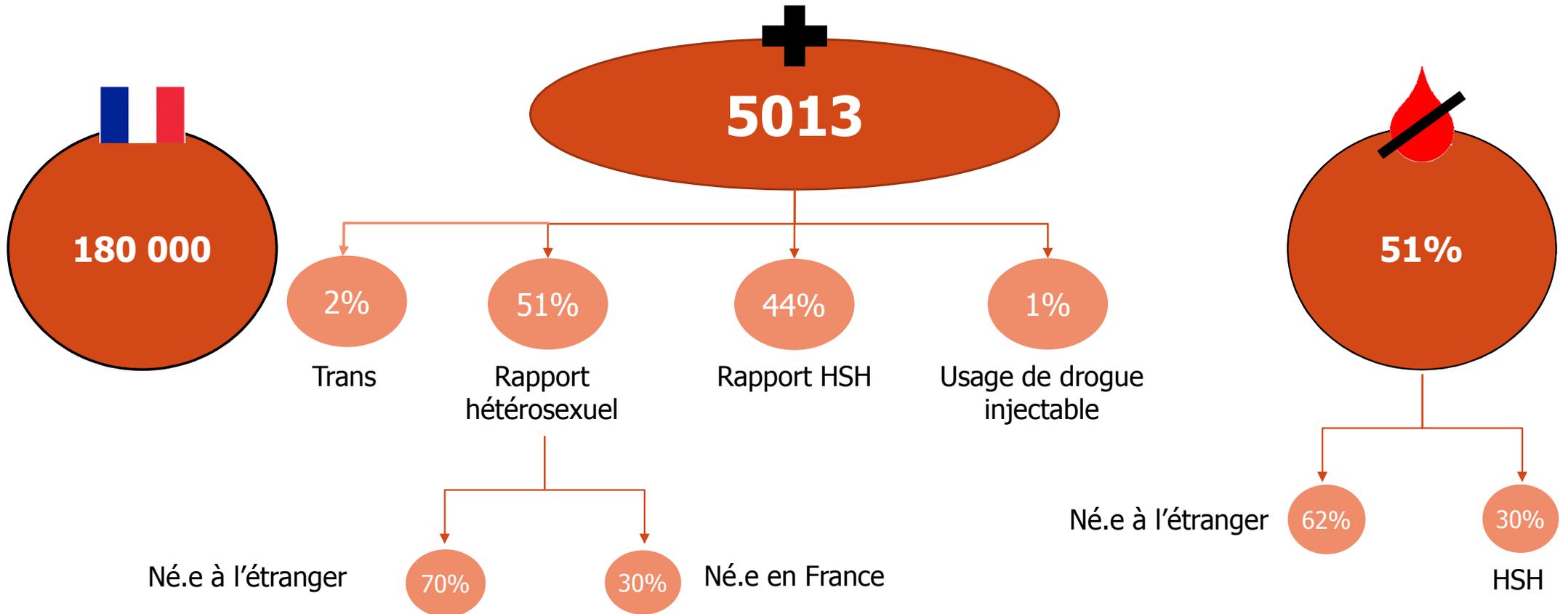
# Données épidémiologiques

---

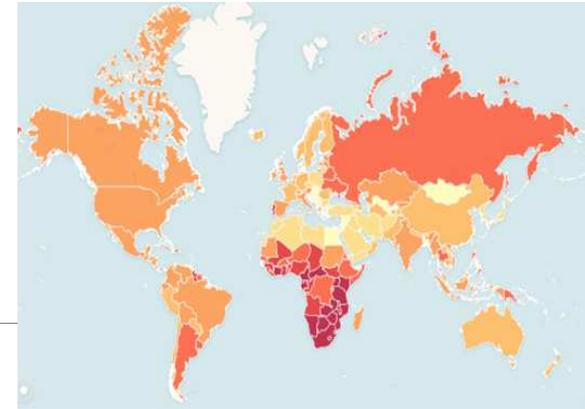
# Chiffres clefs



# France



# Populations clefs



**65 % des nouvelles infections à VIH dans le monde**

27x

personnes  
originaires  
pays à forte  
prévalence

25x

hommes ayant  
des rapports  
sexuels avec  
des hommes

35x

Usager.e.s de  
drogue  
injectable

26x

Professionnel.le.s  
du sexe

34x

femmes  
transgenres

... plus de risques de  
contamination

# Modes de transmission et pratiques à risque

---

# Sexuelle

---

## **Pour 1 rapport non protégé avec personne VIH+ non traitée**

- rapport anal réceptif  $\approx 1 - 2 \%$
- rapport anal insertif  $\approx 0,1 - 0,2 \%$
- rapport vaginal réceptif  $\approx 0,08 \%$
- rapport vaginal insertif  $\approx 0,04 \%$
- rapports oro-génitaux risque très faible ( $\leq 0,04 \%$ )

### **MODULATION du RISQUE**

**Personne source en primo-infection, en stade tardif, avec CV élevée: RR x  $\approx 3 - 10$**

**Presence d'ulcerations ou de sang (IST, viol, ...) RR x  $\approx 2 - 5$**

**Circoncision : protectrice (RR x  $\approx 0,4$ )**

# Parentérale

---

- Professionnelle (AES par piqûre) 0, 24 %
- Echange de seringue 0, 63 %

## **MODULATION du RISQUE**

**Charge virale sanguine de la personne source**

**Gravite de l'exposition**

# Mère-enfant

---

## 3 situations à risque:

- In utero: augmente si primo-infection pendant la grossesse
- Per partum: augmente si césarienne non programmée
- Allaitement

### **Si traitement ARV efficace**

Transmission < 1 % si charge virale indétectable lors de l'accouchement  
Problème de la toxicité possible des antirétroviraux

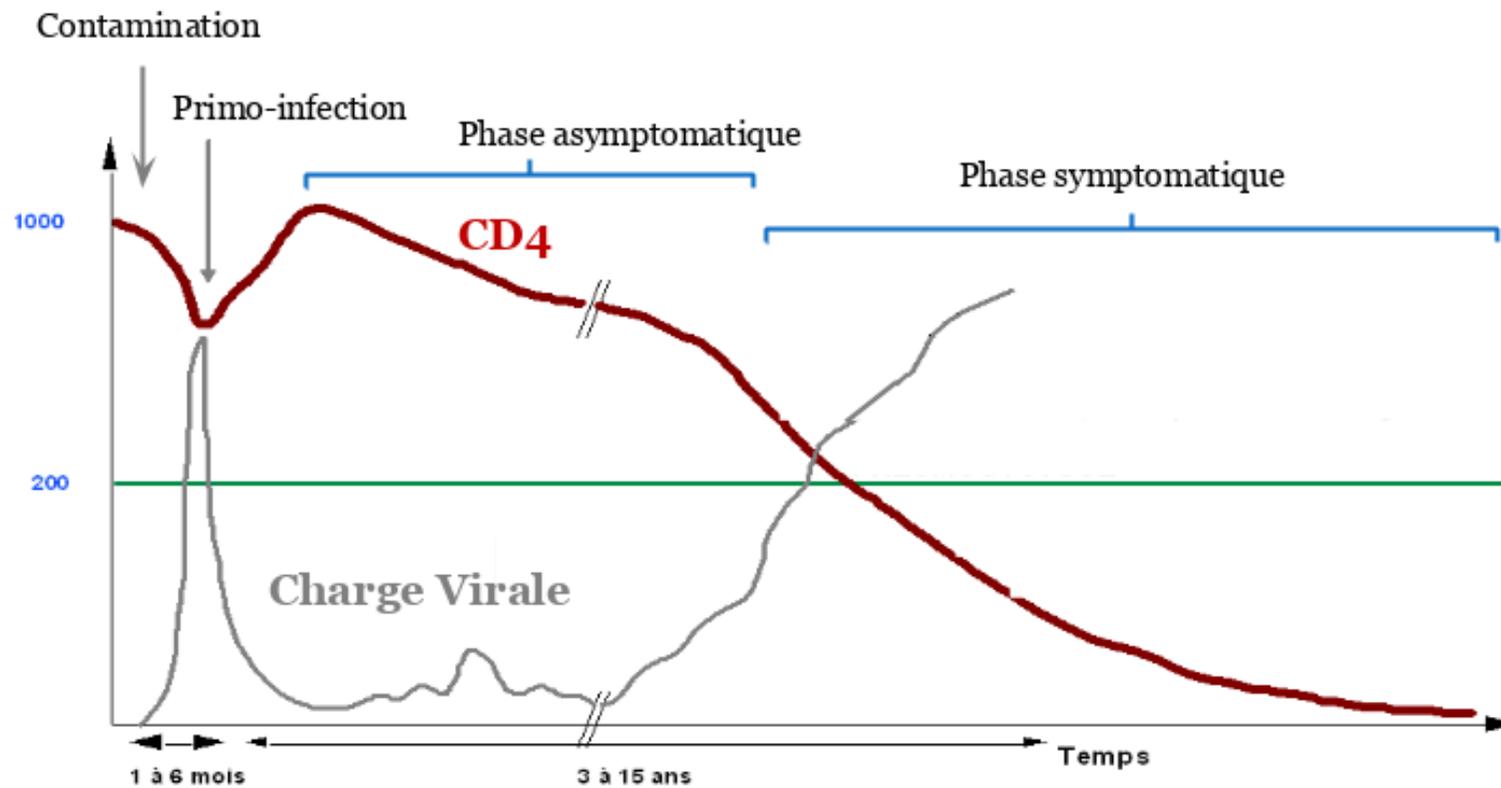
### **Si absence traitement ARV**

- En France: en moyenne risque que de 15-20 %  
- Pays du Sud: plus élevé car allaitement maternel plus important

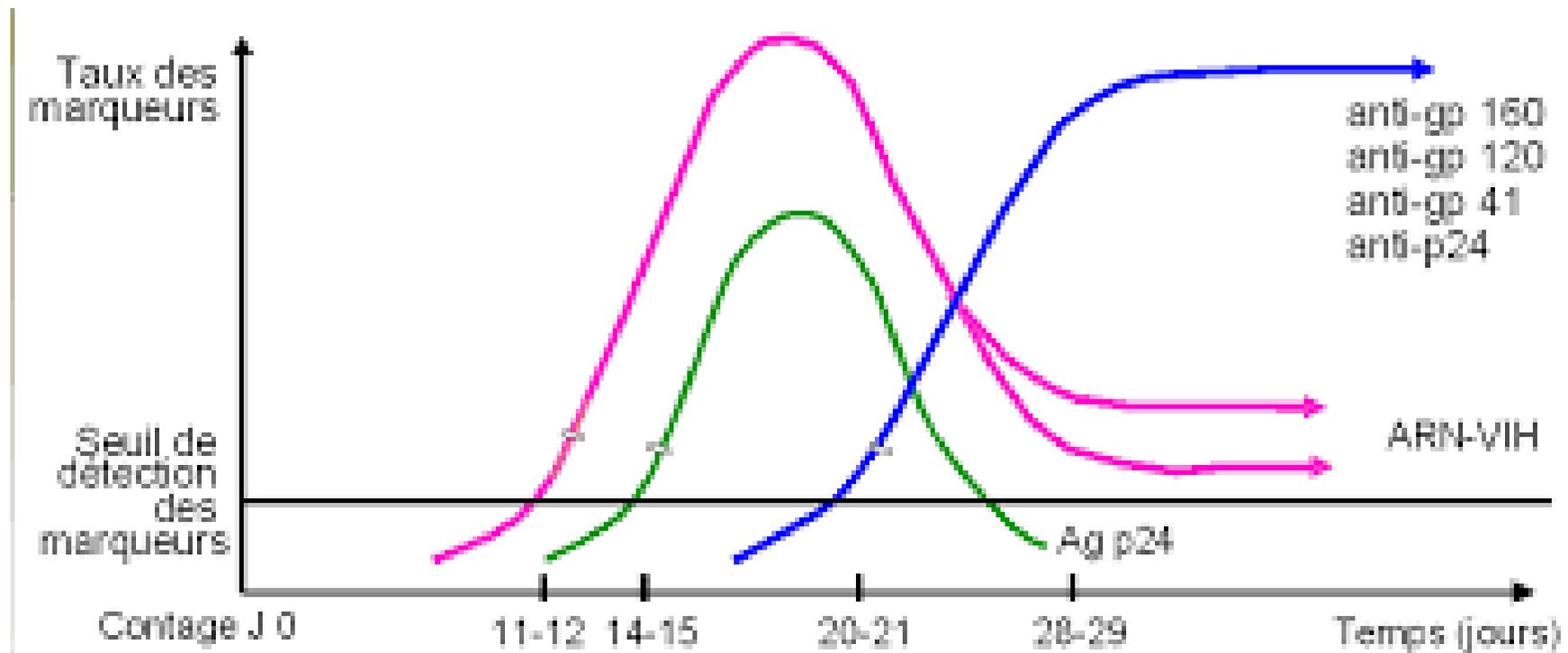
# Histoire naturelle et traitement

---

# Evolution naturelle

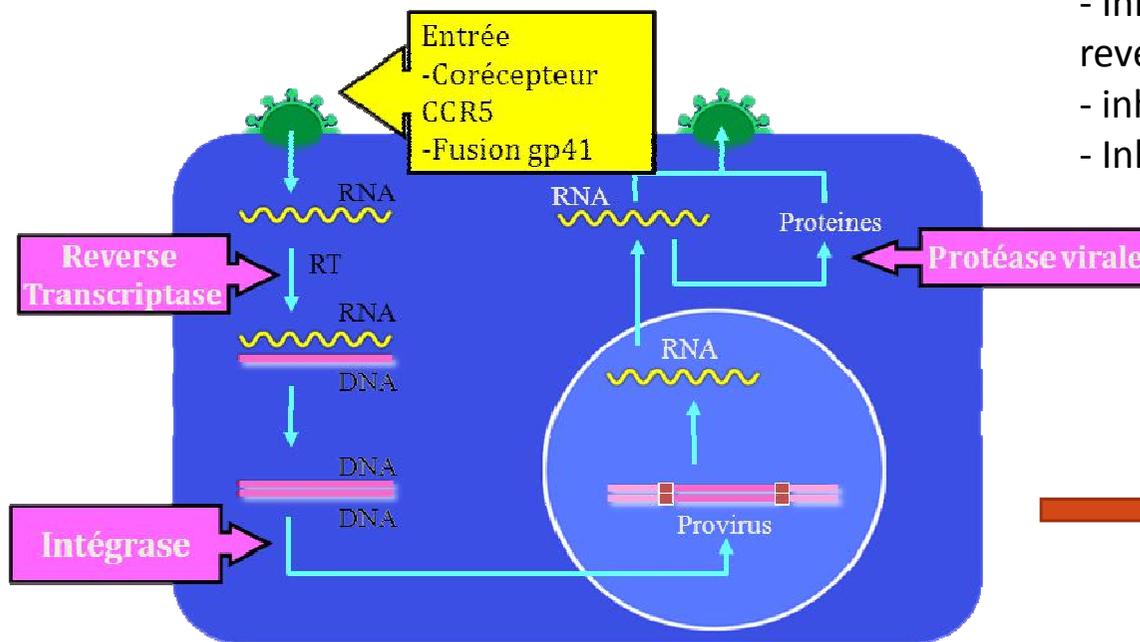


# Evolution marqueurs



# ARV

1996  
Trithérapie



## 4 grandes Familles

- inhibiteur nucléotidique reverse transcriptase (INTI)
- Inhibiteur non nucléotidique reverse transcriptase (INNTI)
- inhibiteur Protéase (IP)
- Inhibiteur Intégrase (INI)

2 INTI + 1 autre famille

# Anti-RétroViraux

---

## OBJECTIFS

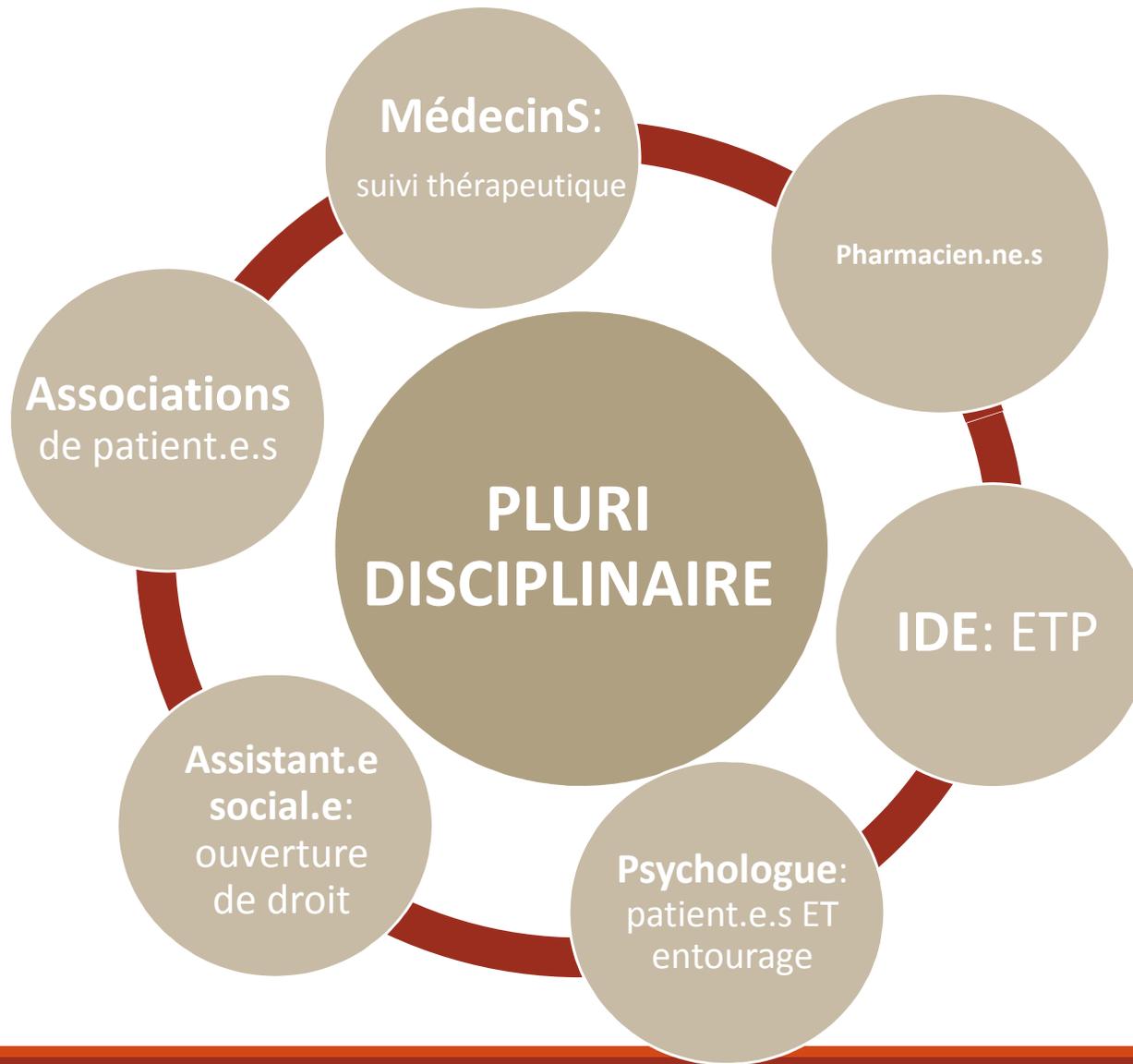
- **Cliniques**
  - Amélioration rapide des symptômes
  - Observance
  - Qualité de vie
- **Immunologiques**
  - Reconstitution immunitaire
  - CD4 > 500/mm<sup>3</sup>
- **Virologiques**
  - Diminution des réservoirs sanguins
  - Indétectabilité pour éviter sélection de mutations de résistance
- **Épidémiologiques**
  - Diminution du risque de transmission sexuelle, sanguine et mère-enfant

## BÉNÉFICES

- Réduction des infections et cancers non SIDA
- Réduction des troubles neurocognitifs
- Réduction des troubles cardio-vasculaires
- Réduction du vieillissement prématuré
- Réduction du risque de transmission

## RECHERCHE

- Vaccin
- Allègement thérapeutique : traitement injectable, bithérapie, diminution de prises
- Réservoir : guérison de la maladie



# Prévention combinée

---



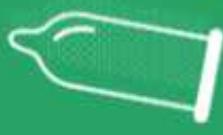
— Traitement VIH



— prep



— Préservatifs



— Dépistages



— Réduction des risques



— Traitement d'urgence



CONTRE LE VIH  
**UN ÉVENTAIL**  
DE POSSIBILITÉS

# Préservatifs (externes – « masculins »)

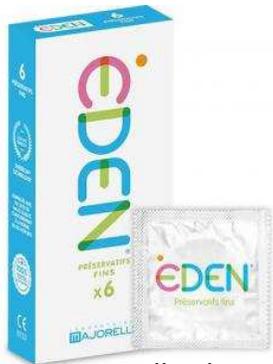
Seul moyen de prévenir la majorité des IST

Remboursés (60% Sécurité Sociale, 40% complémentaires)  
Avec latex uniquement (depuis 2018)

Boîtes de 6-12-24, renouvelable avec la même ordonnance  
pendant 1 an

Préservatifs gratuits en pharmacie <26ans au 1<sup>er</sup> janvier 2023

Difficulté avec les tailles standards : <https://www.mysize.ch/fr/>



Taille classique ou XL



Taille classique

## TPE

Dans les 48h suivant l'AES

**Objectif:** éviter transmission VIH suite AES

**Modalité:** trithérapie antirétrovirale (Lamivudine/Ténofovir/Doravirine) pendant 28 jours



## TASP

### Treatment as Prevention

- Traitement systématique PVVIH
- Charge virale indétectable
- Pas de transmission du VIH



# PrEP = Prophylaxie Pré-Exposition



Utilisation de médicaments antirétroviraux en prévention de l'acquisition du VIH chez des personnes non infectées

## Indications :

- HSH et transgenres
- Couples sérodifférents (en absence TasP)
- Situations individuelles :
  - UDI avec partage de seringues
  - personnes en situation de prostitution exposée à des rapports sexuels non protégés
  - personne en situation de vulnérabilité exposée à des rapports sexuels non protégés à haut risque de transmission du VIH

## Contre indications :

- séropositivité au VIH ou sérologie VIH inconnue
- signes ou symptômes d'infection aiguë par le VIH
- troubles rénaux avec créatinine <60 ml/min ou signes de tubulopathie
- hypersensibilité à l'un des principes actifs ou des excipients du produit.

# Modalités

**Prise continue** : un comprimé tous les jours  
7 jours pour être « protégé »

**Suivi:** Consultation tous les 3 mois  
- Contrôle biologique standard  
- Dépistage IST + Sérologie

**Prise discontinue** : (uniquement pour les hommes cisgenres sans Hépatite B active)



