

**1^{er} Colloque Francophone-Méditerranée
VIH/Hépatites**

Alger

La prévention combinée : Expérience en Algérie

Abdelaziz Tadjeddine APCS Algérie



www.afravih.org

La prévention combinée en 2015

- ❑ « Epuisement » de la prévention classique
- ❑ Les récentes avancées scientifiques font évoluer la prévention

Nécessité d'un nouveau paradigme de la prévention

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

- ❑ **Le dépistage du VIH et des IST** (conventionnel, rapide, hors les murs, ...)
- ❑ **Les interventions biomédicales** (Traitement des personnes infectées (TASP), traitement des personnes exposées (PrEP orale, microbicides, Traitement Post Exposition), circoncision médicalisée, traitement des IST, PTME ...)
- ❑ **Les interventions comportementales** (actions de Réduction des Risques Sexuels et Usage de Drogue, éducation à la sexualité, aide à l'observance/éducation thérapeutique, ...)
- ❑ **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**

POLE
JURIDIQUE

PLAIDOYER

AUTONOMISATION
DES PVVIH

PEC DES MIGRANTS
SUB-
SAHARIENS

SENSIBILISATION

DEPISTAGE DES
IST/ VIH-
SIDA

PTME

PROJET
HSH /
TS

VIE
ASSOCIATIVE



Le dépistage du VIH et des IST

conventionnel, rapide, **HSH** ...

	Sensibilisées	Dépistées	Tests positifs	Prévalence
HSH/TG	1800	586	35	6%
Migrants	800	138	08	5.8%
Public jeune Universités	8400	1758	0	0%
Événementiel Grand public	13312	1478	13	0.87%
Total	28312	4150	56	1.35%

Activités CDV Fixe , 2014 /APCS

Le dépistage du VIH et des IST

, rapide, hors les murs, **HSH** ...

	HETERO MASCULIN	HETERO FEMININ	HSH	TOTAL
Dépistage	450	154	132	736
Tests Positifs	04	02	04	10
Pourcentage	0.9%	1.3%	3%	1.35%

Campagne ALGER, Déc. 2014

Le dépistage du VIH et des IST

conventionnel, rapide, hors les murs, **HSH...**

Année	2010	2011	2012	2013	2014
Personnes sensibilisées	4837	5102	5779	7200	1900
Personnes dépistées	118	109	201	118	683
Cas positifs	03	07	04	10	36

Programme HSH/ Rétrospective

Le dépistage du VIH et des IST

conventionnel, rapide, hors les murs, **PTME**

Nombre de femmes enceintes sensibilisées	Nombre de tests effectués	Nombre de tests positifs	% rendus positifs
4000	3000	26	0.8%

PTME, Région ouest 2014 APCS

Le dépistage du VIH et des IST

conventionnel, rapide, hors les murs, PTME

Wilaya	Femmes enceintes sensibilisées	Nbre Tests effectués	Nbre Tests positifs
Oran	4607	1227	40
Tiaret	3026	3011	18
Mascara	800	366	07
Total	8433	4602	65

PTME, Région ouest 2012 -2013, APCS

Les interventions biomédicales

(Traitement des personnes infectées(TASP), traitement des personnes exposées (PrEP orale, microbicides, Traitement Post Exposition), circoncision médicalisée, traitement des IST)

□ Disponibilité et Efficacité des traitements ARV

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

La charge virale comme outil de prévention

Les interventions biomédicales (Traitement des personnes infectées(TASP), traitement des personnes exposées (PrEP orale, microbicides, Traitement Post Exposition), circoncision médicalisée, traitement des IST

- La réduction de la charge virale comme stratégie de prévention

De nombreux arguments épidémiologiques

Selon les études, la transmission du VIH dans des couples séro-différents 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

Les interventions biomédicales (Traitement des personnes infectées(TASP), traitement des personnes exposées (PrEP orale, microbicides, Traitement Post Exposition), circoncision médicalisée, traitement des IST

Recommandations d'experts (Morlat 2013)

- 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

Les interventions biomédicales (Traitement des personnes infectées(TASP), traitement des personnes exposées (PrEP orale, microbicides, Traitement Post Exposition), circoncision médicalisée, traitement des IST

- ❑ **Gels microbicides : essai CAPRISA 004 (Abdool Karim Q et al. Science 2010)**
 - 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 l'homme**
 - ❖ **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

Les interventions biomédicales (Traitement des personnes infectées(TASP), traitement des personnes exposées (**PrEP orale**, microbicides, Traitement Post Exposition), circoncision médicalisée, traitement des IST

❑ **Essai de PrEP intermittente en cours : 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 prg pilotes soignants/assos

Les interventions biomédicales (Traitement des personnes infectées(TASP), traitement des personnes exposées (**PrEP orale**, microbicides, Traitement Post Exposition), circoncision médicalisée, traitement des IST

L'essai ANRS Ipergay montre une diminution de 86% du risque d'infection

- **Chez des hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes**, très exposés par leurs pratiques sexuelles au risque d'infection par le VIH, la prise d'un traitement antirétroviral préventif au moment des rapports sexuels diminue de **86%** le risque d'infection.
- *Les résultats de la première phase de l'étude ANRS Ipergay sont présentés oralement aujourd'hui 24 février 2015 à la 22^{ème} Conférence sur les rétrovirus et les infections opportunistes (CROI 2015) à Seattle.*

Les interventions comportementales (actions de Groupe de parole PVVIH, EP , Réduction des Risques Sexuels et Usage de Drogue, éducation à la sexualité, aide à l'observance/éducation thérapeutique, ...)

Programme de soutien aux PVVIH

- **Stratégie**
- Par la dynamique de l'auto-support et l'*empowerment* communautaire, assurer la promotion, l'autonomisation communautaire et le renforcement du dispositif de prise en charge globale psycho-sociale des PVVIH.
- **Objectifs**
- Promouvoir les droits, l'estime de soi, et l'*empowerment* des PVVIH
- Maintenir, pérenniser et renforcer les groupes d'auto-support
- Mettre en place des activités génératrices de revenu (AGR)

Les interventions comportementales

(actions de Groupe de parole PVIH, EP , Réduction des Risques Sexuels et Usage de Drogue, éducation à la sexualité, aide à l'observance/éducation thérapeutique, ...)

	ORAN	REGION OUEST
Nombre de femmes	45	40
Nombre de séance	30	13
Nombre AGR	06	04

Les interventions comportementales (actions de Groupe de parole

PVVIH, **EP**, Réduction des Risques Sexuels et Usage de Drogue, éducation à la sexualité, aide à l'observance/éducation thérapeutique, ...)

Projet HSH

- **Stratégie :**
- Maintien , pérennisation et extension du programme éducateurs pairs, avec promotion du dépistage, amélioration de l'estime de soi, et empowerment.
-
- **Objectifs :**
- -Travailler sur les représentations du VIH, sur la confidentialité, l'éthique, et l'estime de soi.
- -Encourager l'implication des EP dans la gouvernance
- -Développer le projet éducateurs pairs, et mise en place du dépistage à Alger.
- -Renforcer les capacités des éducateurs pairs.
-

Les interventions comportementales (actions de Groupe

de parole PVVIH, EP, Réduction des Risques Sexuels et Usage de Drogue, éducation à la sexualité, aide à l'observance/éducation thérapeutique, . . .)

□ 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!

Les interventions comportementales (actions de Groupe de parole PVVIH, EP , Réduction des Risques Sexuels et Usage de Drogue, éducation à la sexualité, aide à l'observance/éducation thérapeutique, ...)

❑ Succès indiscutable de la RdR ...

- UDVI = 44% des cas de sida cumulés en PACA, env 2% des nouveaux diagnostics de VIH depuis 2003

❑ ... mais urgence à compléter le dispositif !

- Nécessité de prendre en compte les hépatites
- Tjrs pas de programmes d'échanges de seringues (PES) en **prison** : Prévalence VIH 2%, VHC 4,8% (8,5 et 6 x pop gle)

(Prevacar 2012)

- **Besoin de politiques publiques et programmes « evidence based»**

L'accès aux moyens de protection et de RdR

(préservatifs, matériel stérile, programmes d'échange de seringue, traitement de substitution aux opiacés, ...)

	2010	2011	2012	2013	2014
Préservatifs distribués	3072	10163	9223	1228	2954
Gel lubrifiants distribués	421	786	521	00	00
Consultations psychologiques	38	78	74	91	82

Indicateurs quantitatifs des activités du projet HSH

L'accès aux moyens de protection et de RdR , Migrants...

	Prise en charge médicale des Migrants subsahariens	
Consultations pédiatriques	Médicales : 106	Chirurgie : 7
Consultations gynéco-obstétricales	982	
Orientations vers le privé	5	
NB° de préservatifs distribués	1100	
Enfants vaccinés	19	

Donnée APCS , année 2014

Des politiques de santé publique volontaristes et un cadre légal favorable respectueux des droits

□ Pour une éducation à la vie affective et sexuelle des jeunes

- Période clé d'expérimentation et d'apprentissage des interactions sociales
- Autonomie des jeunes
- Approche globale de la sexualité
- Inscription dans les politiques éducatives
- Axe fort du Plan national et recommandations d'experts
- Jeunes hors cursus scolaire

Des politiques de santé publique volontaristes et un cadre légal favorable, respectueux des droits

- La nécessité d'actions et de messages de prévention ciblés auprès des publics les plus exposés
 - En Algérie, épidémie de VIH concentrée : HSH, migrants, Travailleur(se)s du sexe, détenus ,UD,
 - Santé sexuelle et santé globale
 - **Approche communautaire**
 - Actions adaptées (hors les murs)
 - Lutte contre la stigmatisation et la discrimination

Des politiques de santé publique volontaristes et un cadre légal favorable, respectueux des droits

□ L'implication des Personnes Vivantes 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 (Ex : mariage entre séropositifs à Oran avec l'implication des imams)

Des politiques de santé publique volontaristes et un cadre légal favorable, respectueux des droits

□ Ce que l'on sait

- □ Les stratégies exclusives (A, B, C) sont un **échec**
Abstinence, Fidélité, Condom
- Développer l'alphabet de D à Z !
- **Dépistage, Microbicides, PrEP, TasP, TPE...**
- Nécessité de combinaisons de stratégies de prévention nécessaires pour mieux **répondre aux besoins et à la réalité des personnes**

Des politiques de santé publique volontaristes et un cadre légal favorable, respectueux des droits

□ Les besoins

- ***Plus d'implication des associations : Partenaires+++***
- Plus de recherche et d'évaluation !
- La construction d'un discours préventif commun fondé sur la preuve scientifique
- Une prévention **sans jugement !**
 - Les séronégatifs veulent le rester! Les séropositifs ne veulent pas transmettre le virus à leurs partenaires !!!
 - Les personnes qui prennent des risques développent leurs propres stratégies.

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

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

**1^{er} Colloque Francophone-Méditerranée
VIH/Hépatites**

Alger

La prévention combinée : Expérience en Algérie

Abdelaziz Tadjeddine APCS Algérie



www.afravih.org





1^{er} Colloque Francophone-Méditerranée VIH/Hépatites



MERCI POUR VOTRE
ATTENTION

