

# 16ème Congrès Européen sur le SIDA

## 25-27 octobre 2017

### Milan, Italie

**nam** **aidsmap**  **EACS** European  
AIDS Clinical Society

**aidsmap.com** Reporter officiel des nouvelles scientifiques en ligne

**Mercredi 8 novembre 2017**

#### Table des matières

- | [Les diagnostics de VIH chutent brusquement en Angleterre: Pourquoi?](#)
- | [Avoir un compagnon ou une compagne avec une charge virale indétectable n'exclut pas la nécessité d'une PrEP ou d'une PPE](#)
- | [Conseils d'EACS sur la vaccination contre le VPH](#)
- | [L'usage de la PrEP en Europe n'a pas augmenté au cours de l'année passée](#)
- | [Le programme "dépistage et traitement" de l'hépatite C en Suisse](#)
- | [Un nouveau site: PrEP en Europe](#)
- | [Téléchargez notre app gratuite pour suivre les actualités](#)
- | [Soutenez notre travail](#)



## Les diagnostics de VIH chutent brusquement en Angleterre: Pourquoi?



Noel Gill présente à EACS 2017. Photo: @caryjameslondon

L'adoption des traitements et les comportements vis à vis du dépistage évoluent rapidement chez les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes dans certains pays européens, créant de nouvelles possibilités pour réduire l'incidence du VIH, ont appris les participants au **16ème congrès européen sur le SIDA (EACS 2017)**, tenu à Milan le mois dernier.

Ces changements sont arrivés avec la promotion plus poussée du dépistage du VIH, l'usage plus fréquent des nouvelles technologies de dépistage telles que les autotests, le traitement plus précoce et la reconnaissance qu'une charge virale indétectable rend la personne non contagieuse.

Une des ces premiers changements bien documenté a eu lieu en Angleterre, où la surveillance a observé une réduction spectaculaire des infections au VIH chez les hommes qui ont des rapports avec des hommes depuis 2014.

**Dr Noel Gill de Public Health England a avisé le congrès** que les diagnostics de VIH avaient chuté de 65% à Londres, et de 48% à l'extérieur depuis le niveau record de 2014.

Dr Gill a déclaré que les trois facteurs les plus importants ayant contribué au déclin observé étaient:

- | Une augmentation de 50% dans la fréquentation des cliniques d'IST chez les

hommes gays depuis 2011

- | Une augmentation de la fréquence des dépistages du VIH chez les hommes gays, avec une moyenne de 2,5 tests par an.
- | Le fait que 90% des personnes diagnostiquées commencent le traitement anti-VIH dans l'année qui suit le diagnostic.

Il a déclaré que la nouvelle cible 90-90 pourrait encore faire baisser le nombre de nouvelles infections, si 90% des personnes diagnostiquées commençaient le traitement dans les 90 jours qui suivent leur diagnostic.

Les participants au congrès ont également entendu que la clinique de santé sexuelle la plus fréquentée de Londres a transformé ses services ces dernières années pour augmenter considérablement ses capacités de dépistage du VIH et pour encourager une culture de dépistages réguliers.

L'abandon de l'usage systématique du préservatif chez les hommes suisses qui ont des rapports sexuels avec des hommes paraît correspondre à l'émergence de nouvelles informations sur les risques de transmission du VIH, la charge virale indétectable et l'efficacité de la prophylaxie pré-exposition (PrEP).

La Suisse a été le premier pays à transposer les données scientifiques sur l'impact de la charge virale indétectable sur les risques de transmission sexuelle, en conseils pour les médecins et les personnes séropositives. Les experts suisses avaient déclaré en janvier 2008 que le VIH ne pouvait pas être transmis pendant les rapports sexuels par les personnes qui avaient une charge virale indétectable et aucune infection sexuellement transmissible.

Une étude sur l'utilisation du préservatif parmi les hommes suisses qui ont des rapports sexuels avec des hommes a montré l'évolution de l'utilisation du préservatif depuis 2008, avec une évolution supplémentaire après la publication des premiers résultats de l'étude PARTNER et des études PROUD et Ipergay.

#### Liens associés

Lisez "Les diagnostics de VIH chez les hommes gays anglais sont en baisse depuis 2014" sur [aidsmap.com](http://aidsmap.com)

Lisez " Comment une clinique londonienne a-t-elle réduit le nombre d'infections au VIH de 90% et pourquoi d'autres villes européennes peuvent faire de même" sur [aidsmap.com](http://aidsmap.com)

Lisez "L'étude suisse examine les années où les hommes gays ont décidé d'arrêter l'emploi systématique du préservatif" sur [aidsmap.com](http://aidsmap.com)

Visitez nos pages dédiées à EACS 2017

Visitez le site officiel du congrès

## Avoir un compagnon ou une compagne avec une charge virale indétectable n'exclut pas la nécessité d'une PrEP ou d'une PPE



L'incidence du VIH chez les hommes séronégatifs dans les études PARTNER 1 et 2 à la suite

de rapports sexuels en dehors du couple principal, a été élevée, et très élevée, chez les personnes qui ont signalé avoir eu des relations sexuelles anales sans préservatif avec d'autres personnes, ont **entendu les participants au congrès**.

PARTNER avait fait la une **en 2014, puis de nouveau en 2016**, lorsque les chercheurs ont confirmé l'absence de transmissions du VIH, après environ 58 213 actes sexuels sans préservatif, lorsque le membre séropositif du couple était sous traitement antirétroviral et avait une charge virale indétectable. Ces données ont permis aux chercheurs d'établir la probabilité maximale de transmission et d'annoncer que, très probablement, les risques de transmission du VIH étaient nuls, ou statistiquement indiscernables du zéro, lorsque le membre séropositif du couple avait une charge virale inférieure à 200 copies/ml.

L'étude PARTNER, et d'autres études telles que **Opposites Attract** et **HPTN 052**, ont ouvert la voie au succès du "traitement en prévention" et à la **campagne I=I (indétectable = intransmissible)**.

Cependant, il y a eu des infections au VIH dans le cadre de PARTNER: 11 en 2016, 10 chez les hommes gays. Dans tous les cas cependant, les tests phylogénétiques ont montré que le virus infectant provenait d'un individu en dehors du couple principal.

Les taux de prophylaxie post-exposition (PPE) et de prophylaxie pré-exposition (PrEP) chez les participants séronégatifs de l'étude étaient bas, malgré le fait qu'environ un tiers d'entre eux aient signalé avoir eu des relations sexuelles sans préservatif en dehors du couple.

Valentina Cambiano, de l'University College London, a commenté en présentant les résultats que le taux faible d'utilisation de la PrEP et de la PEP et l'incidence élevée de VIH, observée à la suite de rapports sexuels en dehors du couple, étaient source d'inquiétude.

"Les discussions avec les HSH séronégatifs sur l'admissibilité à la PrEP doivent veiller à ce que les risques issus de *tous* les contacts sexuels soient pris en compte, et les routes d'accès à la PrEP soient débattues" a-t-elle ajouté.

#### Liens associés

[Lisez l'article intégral sur \*\*aidsmap.com\*\*](#)

## Conseils d'EACS sur la vaccination contre le VPH

La Société clinique européenne du SIDA (EACS) a recommandé la vaccination contre le VPH à toutes les personnes séropositives âgées de moins de 26 ans et à tous les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes jusqu'à l'âge de 40 ans.

Le VPH est un virus sexuellement transmissible qui provoque des verrues génitales et qui, sous certaines formes, peut conduire au cancer du col de l'utérus, de l'anus ou de l'oropharynx. Le cancer anal, rare dans la population générale, est de plus en plus fréquent chez les personnes séropositives, en particulier chez les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes.

Deborah Konopnicki de l'hôpital universitaire St Pierre à Bruxelles a **présenté une revue des données soutenant la vaccination contre le VPH chez les personnes séropositives**.

Le dépistage des cancers liés au VPH n'est pas constant et dans le cas du cancer anal, le choix des techniques de dépistage fait toujours l'objet de débat, a-t-elle dit. En ce qui concerne les cancers de l'oropharynx dus au VPH, il est toujours difficile de déterminer si le dépistage de ces conditions est utile.

L'EACS a examiné plusieurs questions spécifiques au VIH lors de l'élaboration de ces conseils:

- | Est-ce que la vaccination protège les personnes séropositives plus âgées, susceptibles d'avoir déjà été exposées au VPH?
- | Est-ce que la vaccination protège les personnes déjà exposées au VPH?
- | Quel programme de vaccination faudrait-il suivre et quel vaccin faut-il choisir?

Une seule étude, l'étude ACTG 5298, a examiné les effets de la vaccination sur la protection contre le VPH chez les adultes séropositifs. L'étude a constaté que dans une population à prédominance masculine, avec un âge médian de 47 ans, **la vaccination ne réduisait pas l'infection persistante au VPH.**

Ces résultats ont conduit l'EACS à recommander la vaccination contre le VPH aux personnes séropositives âgées de moins de 26ans. L'EACS a suivi l'Association Britannique du VIH (BHIVA) en recommandant la vaccination à tous les hommes âgés de moins de 40ans qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Les recommandations antérieures, publiées en 2015, recommandaient aux médecins de suivre les recommandations nationales sur la vaccination du VPH.

Malgré la déclaration de l'EACS doutant de l'utilité du vaccin chez les personnes qui ont déjà été exposées au VPH, Deborah Konopnicki a dit qu'il était néanmoins plausible que la vaccination améliore la protection contre les maladies associées au VPH.

L'étude ACTG A5240 a constaté que chez les femmes déjà infectées par n'importe quel type de VPH inclus dans le vaccin quadrivalent, la vaccination amenait à une augmentation substantielle des taux d'anticorps au VPH ( $+1.5 \log_{10}$  IU/ml).

Des études menées auprès des femmes séronégatives et des hommes qui ont des rapports avec des hommes indiquent que la vaccination après le traitement de lésions cervicales ou anales liées au VPH était associée à une réduction de la récurrence des lésions. Deux études en cours devraient renseigner davantage sur le rôle de la vaccination dans la prévention de la récurrence chez les personnes séropositives.

La vaccination conduit à une production d'anticorps plus importante chez les femmes séropositives qui avaient déjà une charge virale indétectable au moment de la première vaccination, probablement parce que la suppression virale favorise la restauration immunitaire.

L'EACS recommande le vaccin 9-valent contre le VPH lorsqu'il est disponible (Il est actif contre neuf types communs de VPH). Le Dr Konopnicki a noté que rien ne soutient un programme de moins de 3 doses de vaccination chez les personnes séropositives, bien que certaines études chez les jeunes filles aient indiqué qu'une seule vaccination soit aussi immunogène que des vaccinations multiples.

#### Liens associés

[Lisez l'article intégral sur \[aidsmap.com\]\(http://aidsmap.com\)](#)

## L'usage de la PrEP en Europe n'a pas augmenté au cours de l'année passée



Teymur Noori présente à EACS 2017. Photo: @caryjameslondon

**Une étude sur les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, menée par le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC), en collaboration avec le**

site de rencontres gays **Hornet**, a révélé que l'usage de la prophylaxie pré-exposition (PrEP) n'a pas, en moyenne, augmenté parmi ses répondants depuis le sondage de l'année dernière.

L'enquête a révélé que 10% des répondants étaient actuellement sous PrEP, un chiffre variant de presque aucune PrEP dans certains pays à 17% en Ukraine.

Les participants étaient en général jeunes; 75% avaient moins de 40 ans et 28% moins de 25 ans. Environ près de la moitié recevaient la PrEP sous prescription d'un médecin, le reste achetaient la PrEP en ligne, ou l'obtenaient par le biais de leurs amis ou en demandant une prophylaxie post-exposition (PPE).

Malgré l'introduction lente de la PrEP dans un plus grand nombre de pays, les progrès sont lents, a déclaré Teymur Noori de l'ECDC. Le coût de la PrEP a été cité comme étant le plus gros obstacle à son adoption, avec deux tiers des 36 nations de l'UE/EEE indiquant son coût comme étant l'obstacle principal. Face à la réticence des systèmes de santé nationaux à dépenser leur argent pour la PrEP, l'enquête a montré que, dans toute la région européenne, les hommes qui ont des rapports avec des hommes essayaient d'y accéder autrement.

### Liens associés

Lisez l'article intégral sur [aidsmap.com](https://aidsmap.com)

## Le programme “dépistage et traitement” de l'hépatite C en Suisse

Une politique systématique de dépistage et de traitement a guéri 99% des HSH souffrant d'une hépatite C dans la cohorte VIH suisse sur une période de 8 mois et a réduit la prévalence de l'hépatite C par presque deux tiers, a rapporté au congrès Dominique Braun de l'hôpital universitaire de Zurich.

La réduction de la transmission ultérieure et de la prévalence de l'hépatite C (VHC) nécessite une réduction du nombre de personnes souffrant d'une infection chronique et une réduction des comportements à risque. Le ChemSex, en particulier la consommation de drogues ou le partage du matériel d'injection pendant les rapports sexuels, et les rapports sexuels en groupe sont fortement impliqués dans l'augmentation des cas d'hépatite C chez les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (HSH).

La cohorte VIH suisse a vu la prévalence de VHC augmenter de 20 fois chez les HSH depuis 1996, avec la plus forte augmentation depuis 2008, comme dans d'autres pays d'Europe de l'ouest.

Les chercheurs suisses ont conçu une étude d'intervention dans laquelle ils ont cherché à diagnostiquer tous les cas de co-infection au VIH et VHC chez les HSH déjà pris en charge pour le VIH en Suisse, et à traiter toutes les infections de génotype 1 ou 4 et à éviter les transmissions ultérieures par le biais d'une intervention comportementale.

Tous les hommes porteurs d'une infection de génotype 1 ou 4 ont immédiatement reçu un traitement à base de grazoprevir/elbasvir (*Zepatier*), avec ou sans ribavirine, d'une durée variable selon le génotype, les antécédents de traitement et le profil initial de résistance.

Sur les 177 personnes souffrant d'un VHC chronique, 122 ont participé à l'étude (34 prenaient le traitement ailleurs, 11 avaient un génotype autre que 1 ou 4, 6 avaient des contres indications pour le traitement et les autres ont soit disparu des filières de soins, soit n'ont pas voulu participer à l'étude).

Tous les participants, sauf un, ont été guéris, et aucun effet indésirable lié au médicament n'a été signalé.

68 hommes recrutés dans l'étude ont signalé avoir eu des rapports sexuels sans préservatif avec des partenaires occasionnels. Parmi ceux-ci, 51 ont accepté de participer à une intervention comportementale en 4 séances, conçue par le professeur Dunja Nicca de l'Université de Zurich. Cette intervention accompagnait la phase de traitement de l'étude.

La première séance portait sur les réponses affectives aux problèmes de rapports sexuels à moindre risque, la deuxième sur des solutions individualisées, la troisième sur le développement d'un plan personnel de réduction des risques et la quatrième séance sur la guérison de l'hépatite C après le traitement et son maintien par la suite.

Le taux global d'exécution de l'intervention comportementale était de 90%. Aucun cas de réinfection n'a été identifié à ce jour.

#### Liens associés

[Lisez l'article intégral sur \*aidsmap.com\*](#)

## *Un nouveau site: PrEP en Europe*



Un nouveau site, [PrEP en Europe](#), a été officiellement lancé à EACS 2017.

Le site est géré par l'initiative PrEP en Europe, un partenariat de six organisations de prévention et de politique du VIH travaillant en Europe, y compris NAM *aidsmap*. PrEP en Europe offre des informations sur l'efficacité et la disponibilité de la prophylaxie pré-exposition (PrEP), ainsi que les dernières nouvelles et des conseils pour aider à renforcer les initiatives de plaidoyer pour la PrEP en Europe.

#### Liens associés

[Visitez le site de la PrEP en Europe](#)

## ***Téléchargez notre app gratuite pour suivre les actualités***



Vous pouvez non seulement accéder aux nouvelles le congrès, mais vous pouvez aussi [télécharger notre app gratuite](#) pour iPhone ou [Androïde](#).

L'application présente nos rapports quotidiens sur les nouvelles recherches présentées pendant EACS 2017, et autres nouvelles sur le traitement et la prévention du VIH. Nous couvrons également les principaux développements dans les domaines de l'hépatite, de la tuberculose et des conditions liées au VIH.

En plus des articles de nos rédacteurs, l'application comprend une sélection quotidienne, triée sur le volet, d'articles liés au VIH provenant d'autres sites internationaux.

### **Liens utiles**

[Téléchargez gratuitement l'application pour iPhone sur iTunes](#)

[Téléchargez gratuitement l'application pour androïde sur Google Play](#)

## ***Soutenez notre travail***



NAM continue d'être une excellente source d'informations scientifiquement correctes tout en restant lisibles. C'est une chose très rare.

**Soutenez-le.**



Ce message d'un de nos fans nous a fait sourire! En tant qu'association caritative nous dépendons des donations pour pouvoir continuer notre travail et nous sommes très reconnaissants de tous les dons que nous recevons, qu'ils soient petits ou grands.

Nous croyons passionnément que des informations indépendantes, claires et fondées sur les faits permettent aux personnes séropositives de prendre des décisions sur leur santé et de vivre des vies plus longues, plus saines et plus comblées.

Si vous pensez pouvoir soutenir notre travail en faisant un don, vous pouvez le faire en ligne à [www.aidsmap.com/donate](http://www.aidsmap.com/donate).

Merci.

#### Liens utiles

[www.aidsmap.com/donate](http://www.aidsmap.com/donate)

**Traductions** de Sylvie Beaumont

- Rejoignez NAM sur Facebook** : Découvrez tous nos passionnants projets, nos dernières réussites et les nouveaux développements du monde de NAM.
- Suivez NAM sur Twitter pour les liens vers les toutes dernières nouvelles publiées par nos éditeurs concernant les développements importants et les conférences en temps réels. Nos fils d'info sont liés à [www.twitter.com/aidsmap\\_news](http://www.twitter.com/aidsmap_news) et vous pouvez également suivre nos tweets sur [www.twitter.com/aidsmap](http://www.twitter.com/aidsmap).
- Suivez toutes nos nouvelles sur la conférence en vous **inscrivant à nos flux RSS**.



NAM's news coverage of the 16th European AIDS Conference has been supported by the European AIDS Clinical Society (EACS), and grants from Gilead Sciences Europe Ltd. and Merck Sharp & Dohme, Corp., a subsidiary of Merck & Co. Inc. NAM's wider conference news reporting services have been supported by Janssen and ViiV Healthcare.



NAM est une association primée communautaire qui travaille au Royaume-Uni. Nous produisons des informations fiables et précises sur le VIH pour les séropositifs du monde entier et pour les professionnels qui les soignent, les soutiennent et s'occupent d'eux.

Faites un don, faites changer les choses: [www.aidsmap.com/donate](http://www.aidsmap.com/donate)

**Pour des détails supplémentaires, contactez NAM:**

Téléphone: +44 (0)20 7837 6988

Télécopie: +44 (0)20 7923 5949

Courriel: [info@nam.org.uk](mailto:info@nam.org.uk)

Site Internet: [www.aidsmap.com](http://www.aidsmap.com)

**NAM Publications**

Registered office: Acorn House, 314-320 Gray's Inn Road, London, WC1X 8DP

Company limited by guarantee. Registered in England & Wales, number: 2707596

Registered charity, number: 1011220

Pour vous désabonner, allez sur: <http://www.aidsmap.com/page/1492854/>

**Privacy Policy**

Read it here: <http://www.aidsmap.com/page/1439297/>