

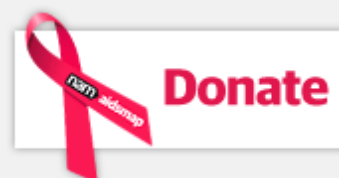
**20ème Congrès international sur le SIDA
Melbourne, Australie
20-25 juillet 2014**



Vendredi 25 juillet 2014

Table des matières

- | [C'est une épidémie de haine autant que de VIH](#)
- | [La PrEP n'amène pas à prendre plus de risques sur le plan sexuel, disent ses utilisateurs](#)
- | [Les stratégies de réduction des risques pour les hommes gays](#)
- | [L'usage de drogues récréatives, les hommes gays et les rapports sexuels sans protection](#)
- | [Le traitement contre l'hépatite C chez les personnes sous traitement de substitution aux opiacés](#)
- | [Aucune preuve de défaillance de la mémoire, du processus de réflexion ou de concentration chez les personnes sous traitement à base d'efavirenz depuis longtemps](#)
- | [Le gain de poids après avoir commencé le traitement antirétroviral peut augmenter les risques de maladies cardiaques](#)
- | [Soutenez notre travail](#)



C'est une épidémie de haine autant que de VIH



Préservatif contre la violence, présentation de Laurindo Garcia.

[Les hommes qui ont des rapports avec des hommes \(HSH\), les personnes transgenres](#) et autres groupes vulnérables sont confrontés à une épidémie de haine tout autant qu'à une épidémie de VIH, a déclaré à AIDS 2014 [Laurindo Garcia, l'activiste philippin](#).

Il a noté que depuis le dernier congrès international sur le SIDA, les droits de l'homme de ces populations avaient effectivement fait marche arrière.

De nouvelles lois homophobes sévères ont été adoptées en Ouganda et au Nigeria et les actes de violence contre les groupes vulnérables ont augmenté.

L'accès aux services essentiels de [prévention du VIH](#) est refusé aux hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et aux autres groupes vulnérables. Ceci signifie qu'ils ne bénéficieront probablement pas des nouvelles technologies importantes telles que [la prophylaxie pré-exposition \(PrEP\)](#) et [le traitement du VIH en prévention](#).

"Dans 81 pays du monde, le concept d'une intervention pour la santé pour les transgenres, les

gays et autres HSH est de nous battre et de nous jeter en prison” a dit Laurindo Garcia.

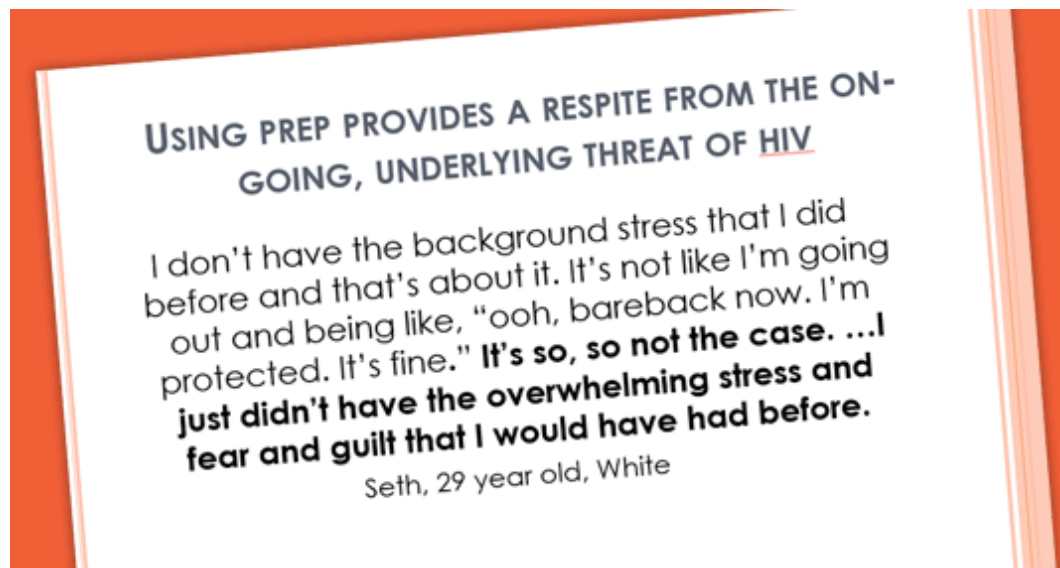
Il a dit que les professionnels de la santé devaient prendre des mesures pour protéger les individus contre la violence et garantir l'accès aux soins médicaux et aux traitements pour tous.

Il a également suggéré que les principes clefs pour les défenseurs de la santé devraient être le choix, la réduction des risques et le plaisir, et la reconnaissance de l'importance de l'amour, du plaisir et du désir.

Liens associés:

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

La PrEP n'amène pas à prendre plus de risques sur le plan sexuel, disent ses utilisateurs



Diapositives de la présentation de Kimberly Koester.

Des entretiens en profondeur avec des hommes gays américains et autres HSH participant à l'étude iPrEX ont montré que le traitement n'est pas utilisé en remplacement des préservatifs.

Les entretiens avec 60 participants ont montré que la PrEP était surtout utilisée comme source supplémentaire de réassurance plutôt que pour remplacer d'autres stratégies de réduction des risques, en particulier les préservatifs.

Les jeunes participants à l'étude ont en fait utilisé davantage de préservatifs après avoir commencé la PrEP.

Une minorité d'hommes utilisaient la PrEP comme leur seule barrière contre le VIH, cependant, c'étaient surtout des individus qui n'utilisaient pas de préservatifs avant d'avoir participé à l'étude.

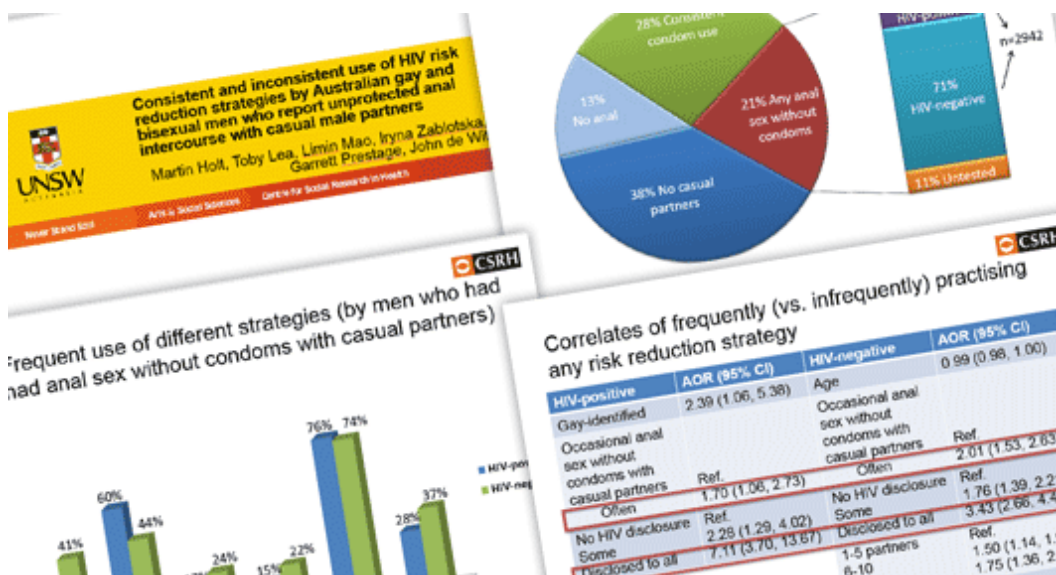
« Je ne sais pas ce que j'aurais fait sans cette pilule » a dit un homme de 21 ans. J'aurais probablement le VIH maintenant. Parce que j'avais l'habitude d'avoir des rapports sexuels sans protection, la pilule a été une bénédiction pour moi.

Liens associés:

[Lire l'article intégral sur aidsmap.com](#)

[Voir le résumé sur le site du congrès](#)

Les stratégies de réduction des risques pour les hommes gays



Diapositives de la présentation de Martin Holt.

Une étude australienne présentée jeudi a montré qu'il serait erroné de penser que les hommes gays sont soit des utilisateurs réguliers du préservatif, soit des défaillants du préservatif. En fait, la majorité des hommes gays qui ont des rapports sexuels sans préservatif, emploient des stratégies de réduction des risques de VIH, mais celles-ci sont forcément dépendantes de l'exactitude des informations recueillies sur le statut sérologique pour être efficaces.

Les résultats proviennent d'une grande étude communautaire en Australie. Environ 1 homme sur 5 a rapporté avoir eu des rapports sexuels avec un partenaire occasionnel au cours de l'année précédente (2942 hommes). 2339 hommes avaient eu un test de dépistage négatif et 603 hommes un résultat positif. Le petit nombre d'hommes qui n'avaient jamais fait de test ont été exclus de l'analyse

Les hommes séropositifs qui n'utilisaient pas régulièrement les préservatifs avec les partenaires occasionnels ont rapporté utiliser : le sérotriage (60%), les préservatifs (22%), le positionnement stratégique (17%) et le retrait (15%).

Les hommes séronégatifs étaient plus susceptibles de rapporter utiliser les préservatifs la plupart du temps, mais le sérotriage était également la tactique la plus répandue (44%), suivie des préservatifs (41%), de l'adoption de rôle stratégique (24%) et le retrait (22%).

Trois-quarts des hommes ont rapporté utiliser plus d'une stratégie; les stratégies les plus souvent combinées étaient le sérotriage et l'utilisation des préservatifs.

Il y avait une très forte association entre l'utilisation de ces stratégies et la divulgation du statut sérologique aux partenaires sexuels. C'était le cas pour les hommes séropositifs et pour les hommes séronégatifs.

L'investigateur Martin Holt a conclu que les interventions devraient avoir pour objectif d'améliorer

la régularité avec laquelle les hommes gays et bisexuels emploient des stratégies de réduction des risques.

Les hommes devraient être encouragés à divulguer leur statut, pour conclure des accords efficaces avec leurs partenaires occasionnels au sujet des rapports sexuels et pour utiliser la meilleure stratégie en fonction du scénario.

Les approches alternatives, telles que la PrEP, seront probablement appropriées pour les hommes qui ne sont pas capables, ou ne veulent pas, utiliser les stratégies existantes.

Liens associés:

[Lire l'article intégral sur aidsmap.com](#)

[Voir le résumé sur le site du congrès](#)

L'usage de drogues récréatives, les hommes gays et les rapports sexuels sans protection



Une étude portant sur les hommes gays au Royaume-Uni a montré que le sexe anal sans protection était fortement associé au nombre de drogues pris au cours d'une rencontre sexuelle.

C'est la première fois qu'un rapport a été établi entre le niveau de consommation de drogues récréatives et la probabilité d'avoir des **rapports sexuels sans protection** pendant un épisode sexuel unique au sein d'un échantillon d'hommes gays aux Etats-Unis

L'étude a été menée en 2011 -2012 et a impliqué 2142 hommes gays qui ont donné des informations sur les comportements portant des risques de VIH et la consommation de drogue, portant sur 6742 rencontres sexuelles.

La probabilité d'avoir des rapports sexuels sans protection lorsqu'aucune drogue n'était utilisée se montait à 25%, celle-ci augmentait à 30% lorsqu'une seule drogue était prise, à 50% avec plusieurs drogues et à 75% si plus de 5 drogues étaient prises.

En général, les hommes étaient moins susceptibles d'avoir des rapports sexuels sans protection lorsqu'ils étaient avec un partenaire anonyme, **lorsqu'ils n'avaient pas parlé du statut sérologique** avec leur partenaire, lorsqu'ils étaient avec un partenaire de statut sérologique différent et lorsqu'ils utilisaient les lieux de drague ou les clubs de sexe. La plupart des rapports sexuels sans protection ont lieu au domicile.

En tout, 312 hommes ont offerts des informations sur 438 rencontres de sexe en groupe.

Leurs réponses ont montré que plus la consommation de drogues était élevée, plus les risques de rapports sexuels sans protection étaient élevés.

La seule drogue associée au sentiment d'être hors de contrôle était la **méthamphétamine**. La consommation des autres drogues était associée au plaisir sexuel. Chaque rencontre sexuelle a été évaluée sur une échelle de plaisir de 1 à 10. Plus il y avait de drogues et d'hommes impliqués et plus la note était élevée.

Liens associés:

[Lire l'article intégral sur aidsmap.com](#)

[Voir le résumé sur le site du congrès](#)

Le traitement contre l'hépatite C chez les personnes sous traitement de substitution aux opiacés



Daniel Cohen, de AbbVie, présente à AIDS 2014. Photo de Liz Highleyman, hivandhepatitis.com.

Les personnes atteintes d'une hépatite C chronique prenant de la méthadone ou de la buprénorphine pour gérer leur dépendance aux opiacés peuvent être traitées efficacement et sans danger avec le traitement antiviral 3D d'AbbVie à action directe par voie orale pris en association avec de la ribavirine. Le taux de guérison qui en résulte se situe à 97% selon un rapport présenté cette semaine au 20ème congrès international sur le SIDA.

Le virus de l'hépatite C est facilement transmis par le partage des seringues et autre matériel d'injection, et les personnes qui s'injectent des drogues ont des taux d'infection au VHC élevés dans le monde entier. Traditionnellement, cependant, seule une petite partie de cette population a reçu un traitement contre l'hépatite C en raison des inquiétudes, réelles et imaginaires, le profil de tolérance, l'adhésion et l'efficacité médiocre.

Une nouvelle trithérapie de 12 semaines à action directe avec de la ribavirine a été testée sur 38 personnes sous traitement de substitution stable aux opiacés avec soit de la méthadone, soit de la buprénorphine, avec ou sans naloxone. Tous les participants avaient une infection de génotype 1.

97,4% d'entre eux ont eu une réponse virologique soutenue 24 semaines après la fin du traitement. Aucun des participants n'a eu besoin d'ajuster ses doses de méthadone or de buprénorphine pendant le traitement à l'hépatite C.

Liens associés:

[Lire l'article intégral sur aidsmap.com](#)

[Voir le résumé sur le site du congrès](#)

Aucune preuve de défaillance de la mémoire, du processus de réflexion ou de concentration chez les personnes sous traitement à base d'efavirenz depuis longtemps



Andrea Antinori, de l'Institut national pour les maladies infectieuses de Rome, présente à AIDS 2014. Photo de Liz Highleyman, hivandhepatitis.com.

L'efavirenz, largement recommandé comme traitement de première instance, **est souvent associé à des effets secondaires neuropsychiatriques tels que l'insomnie, des rêves intenses, des hallucinations, des vertiges et un manque de concentration.**

L'association entre l'efavirenz et les troubles neurocognitifs, tels que les problèmes de mémoire et de raisonnement, est controversée et des études antérieures ont produit des résultats contradictoires.

Une étude transversale de 859 personnes sous traitement antirétroviral en Italie a été présentée jeudi. Elle a montré que par rapport aux personnes prenant d'autres traitements, la mémoire, la concentration, le raisonnement, la motricité fine ou les aptitudes visuo-spatiales n'étaient pas plus faibles chez les personnes prenant de l'efavirenz.

Les troubles neurocognitifs étaient plus probables avec l'âge, la gravité de la maladie, l'injection de drogues et l'hépatite C.

Avec l'expiration de la protection de son brevet dans les pays à revenu élevé, des versions génériques moins coûteuses seront bientôt disponibles.

Certains experts avaient suggéré que l'efavirenz ne devrait plus être considéré comme l'option préférée de traitement étant donné que les nouveaux médicaments sont plus efficaces et mieux tolérés.

Mais, l'efavirenz reste un choix sûr et efficace pour de nombreuses personnes, et cette étude a montré que les troubles neurocognitifs ne sont pas un souci pour les personnes qui peuvent tolérer ce médicament.

Liens associés:

[Lire l'article intégral sur aidsmap.com](#)

[Voir le résumé sur le site du congrès](#)

Le gain de poids après avoir commencé le traitement antirétroviral peut augmenter les risques de maladies cardiaques



Amit Achhra, de l'Institut Kirby à Sydney, présente à AIDS 2014. Photo de Liz Highleyman, hivandhepatitis.com.

Les personnes séropositives dont le poids se situe dans la gamme normale, qui prennent beaucoup de poids peu de temps après avoir commencé le traitement antirétroviral, peuvent avoir un risque accru de maladie cardiovasculaire et de diabète, selon les résultats de l'étude D:A:D présentée cette semaine au 20ème congrès international sur le SIDA à Melbourne.

Plusieurs études d'observation, dont **la grande étude internationale D:A:D visant à recueillir les données relatives aux évènements néfastes des médicaments anti-VIH**, ont constaté que les personnes séropositives avaient des taux plus élevés de **maladies cardiovasculaires** et de

conditions métaboliques telles que le **diabète**.

Cependant, la contribution relative de l'infection au VIH elle-même, les changements inflammatoires et métaboliques qui en résultent, les toxicités antirétrovirales et autres facteurs, ne sont pas encore vraiment compris. Beaucoup de personnes séropositives prennent du poids après avoir commencé le traitement antirétroviral et ceci pourrait avoir un effet néfaste sur la santé.

Cette analyse a inclus 9321 personnes qui commençaient le traitement pour la première fois et qui n'avaient aucun antécédent de maladie cardiovasculaire avant le début du traitement.

L'étude a révélé que le gain d'une unité d'IMC (indice de masse corporelle) était associé à une augmentation de 18% des risques d'évènements cardiovasculaires dans le groupe dont le poids était normal. Cependant, chez les personnes qui étaient maigres, en surpoids ou obèses, les risques ne changeaient pas de façon significative.

Pour mettre ceci en perspective, un homme de 40ans pesant environ 70kg doit gagner au moins 3,5kg pour présenter un risque accru de maladie cardiovasculaire. Chez les femmes dont le poids et la taille sont inférieurs, un gain d'1 unité d'IMC aurait un chiffre correspondant plus petit.

Un gain d'1 unité d'IMC était associé à 10% d'augmentation des risques de diabète, quel que soit le poids.

Bien que ces résultats puissent susciter des inquiétudes, le message important à retenir pour les personnes séropositives est exactement le même que pour le reste de la population: Prendre beaucoup de poids augmente les risques de maladie cardiaque.

Liens associés:

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

[Voir le résumé sur le site du congrès](#)

Soutenez notre travail

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.

Merci.

Liens associés:

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 et vous pouvez également suivre nos tweets sur www.twitter.com/aidsmap.
-  Suivez toutes nos nouvelles sur la conférence en vous **inscrivant à nos flux RSS**.

NAM's AIDS 2014 bulletins have been made possible thanks to support from Bristol-Myers Squibb. NAM's wider conference news reporting services have been supported by AbbVie, Gilead Sciences, Janssen and ViiV Healthcare's Positive Action Programme.



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

Pour des détails supplémentaires, contactez NAM:

Téléphone: +44 (0)20 7837 6988

Télécopie: +44 (0)20 7923 5949

Courriel: info@nam.org.uk

Site Internet: 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/>