

Vers Montpellier Méditerranée Métropole sans SIDA

« M sans SIDA »

14 decembre 2018

Dr Alain Makinson (MCUPH, coordinateur du projet)

« M sans SIDA »



- **Centre de Dépistage du VIH/SIDA, des IST et des hépatites virales (CEGIDD) :**
 - Dr Vincent Tribout (Médecin référent)
 - Dr Cyril Perrollaz (Médecin)
 - Mr Guillaume Christophe (infirmier)
- **Département des Maladies Infectieuses et Tropicales, CHU de Montpellier :**
 - Pr Jacques Reynes (Chef de service)
 - Dr Alain Makinson (MCU-PH) (investigateur principal)
 - Pr Vincent Le Moing
 - Equipe infirmière
- **Associations**
 - AIDES : Mr Cyril Martin, Mme Julia Bournat
 - ENIPSE: Mr Jérôme Derrien
 - SIDA Info Service : Mr Franck Marcé
- **Représentant de la Cire Santé publique France : Dr**
- **Centre de Méthodologie, unité INSERM U1175/IRI**
- **IAFAC** **Université de Montpellier : Mme Laura March, Dr Alain Makinson, Pr Jacques Reynes**
- **COREVIH Occitanie (Comité de Coordination de la ... les IST et le VIH) : Pr Jacques Reynes (président), Nadia Mefta**
- **Département de médecine générale Montpellier-Nîmes et Sciences Humaines et Sociales Faculté de Médecine : Dr Yannick Barnier/Pr Laurent Visier.**
- **Laboratoire de bactériologie Hôpital Arnaud de Villeneuve, CHU Montpellier : Pr Sylvain Godreuil**
- **Médecins généralistes : Dr France Villeneuve, Dr Yannick Barnier**

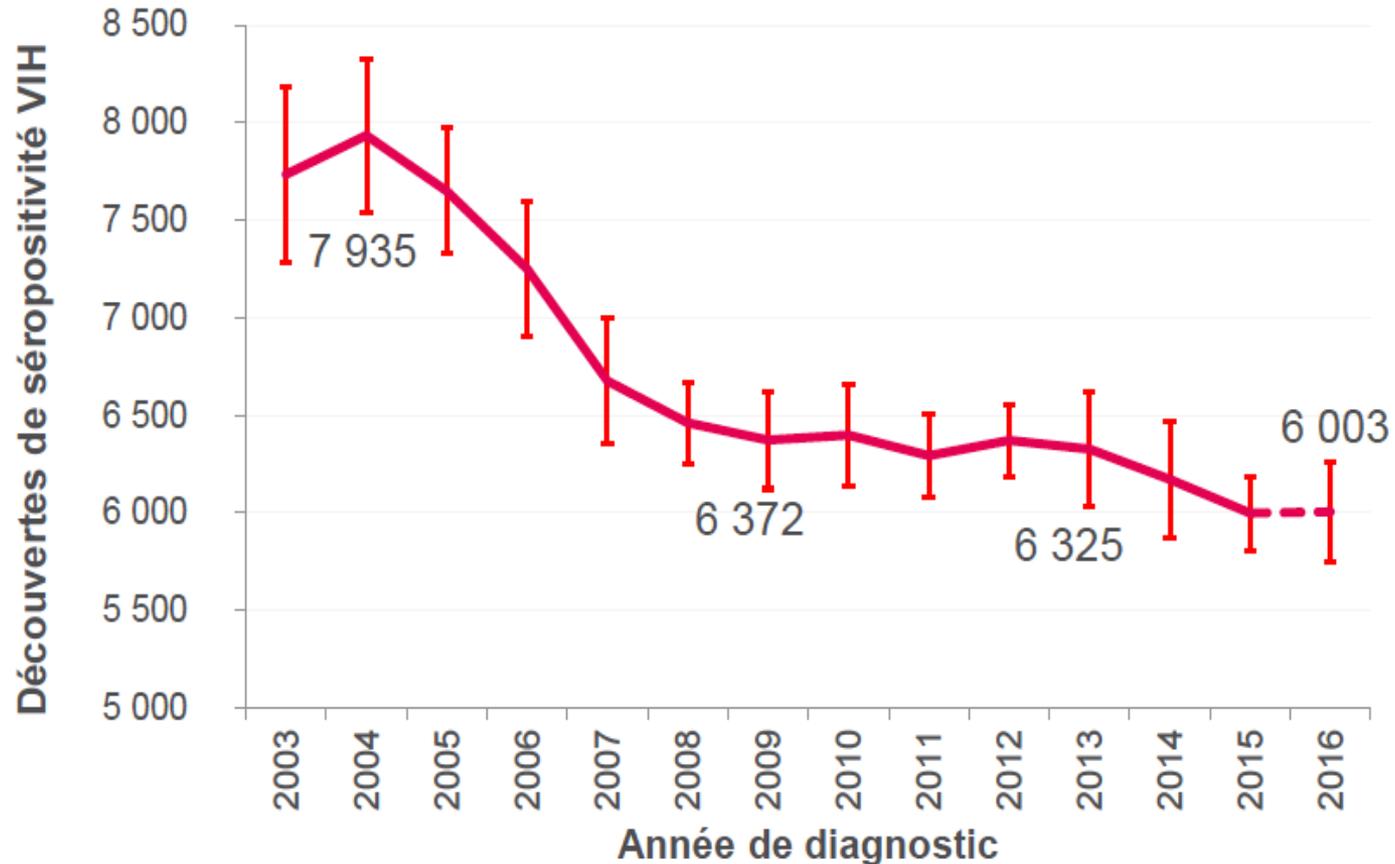
Soutien de



VIH et santé sexuelle

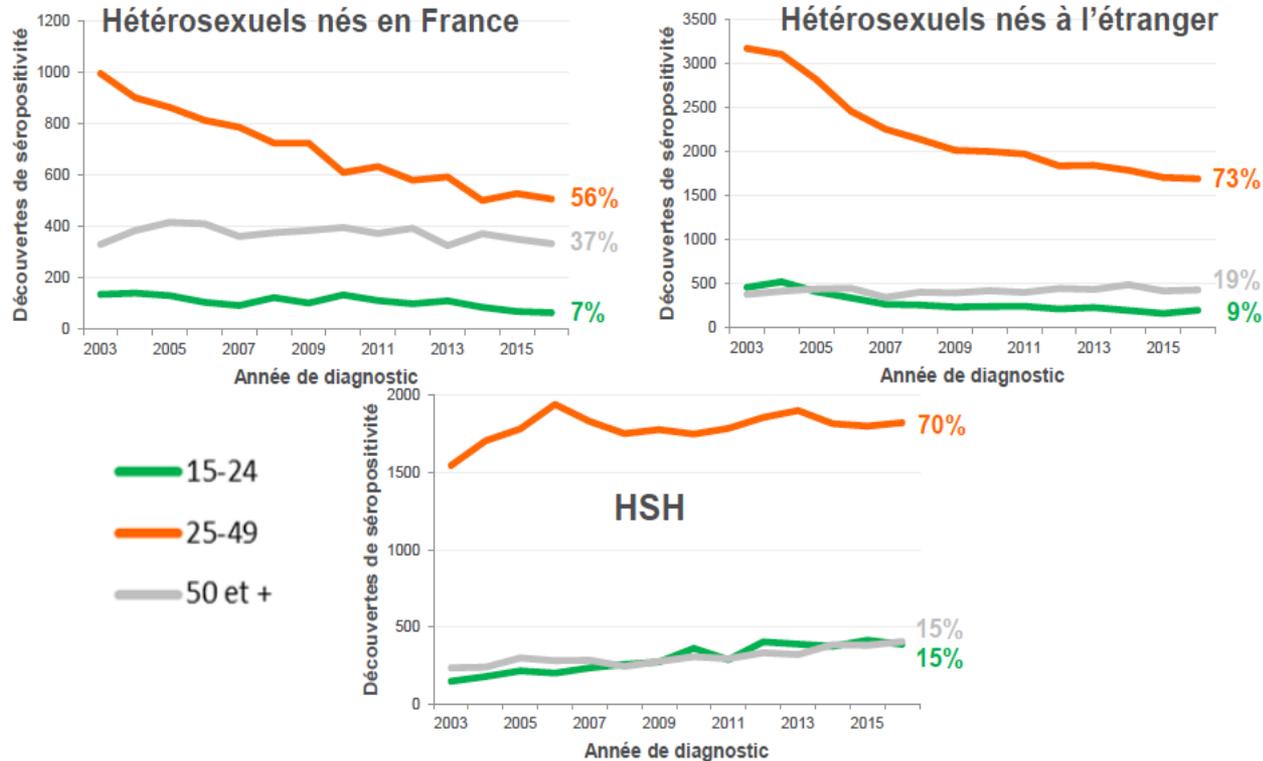
Les constats

Incidence de nouvelles découvertes d'infection VIH en France ne diminue plus



Santé publique France, Déclaration Obligatoire VIH au 30/06/2017, corrigées pour les délais, la sous déclaration et les valeurs manquantes.

HSH : seul groupe à risque avec une incidence de nouvelles découverte d'infection VIH en augmentation



Échelles différentes pour les 3 figures

Données de Santé publique France, Déclaration obligatoire au 20/06/2017 corrigées pour les délais, la sous déclaration et les valeurs manquantes

HSH : homme ayant des rapports sexuels avec des hommes

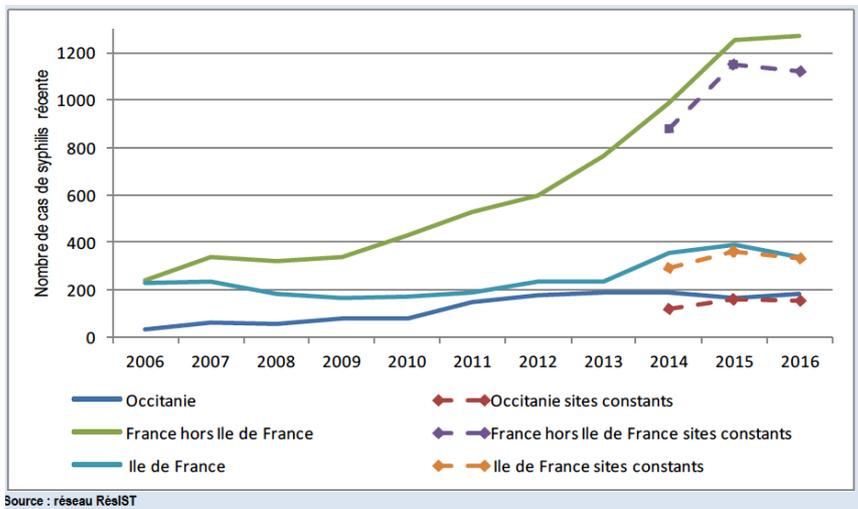
Epidémiologie des découvertes des nouvelles infections VIH dans la Métropole Montpellier

| Année de diagnostic | | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|--|-----------------------------|------|------|------|------|
| Nouvelles infections VIH (Hérault) | Non déterminé | 82 | 87 | 90 | |
| ≈ Métropole Maladies Infectieuses et Tropicales | Nouvelles infections VIH | 68 | 66 | 63 | 64 |
| | Dont HSH | 42 | 45 | 42 | 39 |
| | Dont UDI | 1 | 1 | 0 | 1 |
| | Dont hétérosexuel | 19 | 14 | 13 | 13 |
| | Dont Afrique Sub-saharienne | 7 | 6 | 7 | 9 |

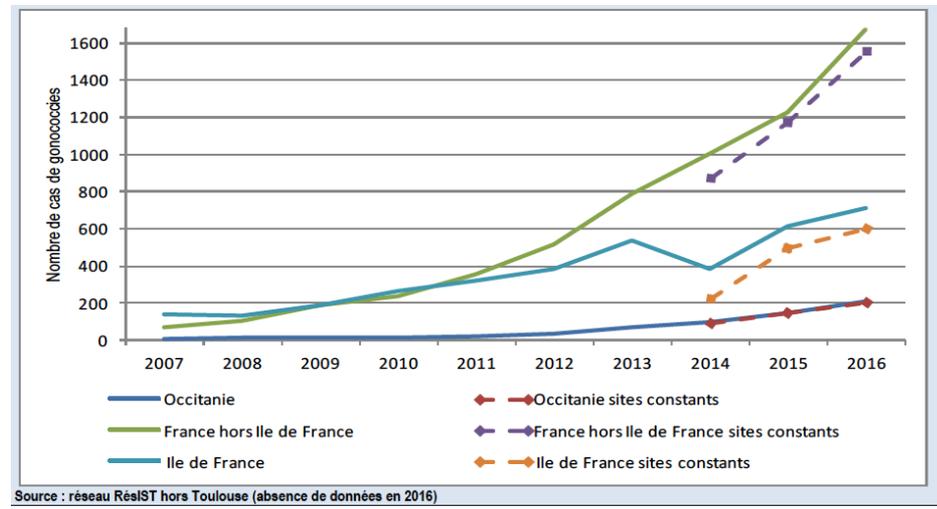
Epidémiologie des découvertes des nouvelles infection VIH dans la Métropole Montpellier : VIH et lieux de convivialité gay

- **Prévalence du VIH chez les HSH dans les lieux de convivialité gay dans 5 villes françaises**
- **Résultats nationaux :**
 - **2 646 HSH**
 - **Prévalence VIH : 14,3%**
 - **Sur Montpellier : 16,9%**

Incidence accrue des IST autres que VIH en population générale (Occitanie et France)

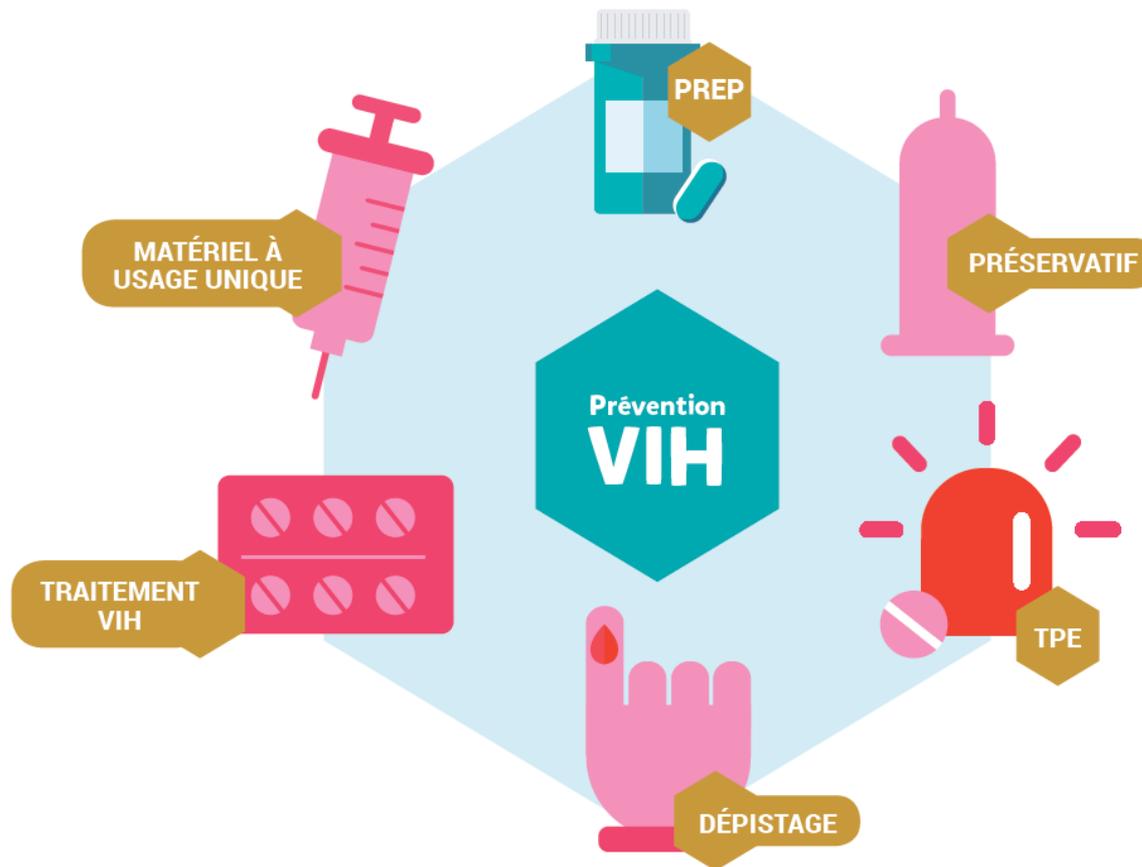


Syphilis



Gonococcies

Les méthodes de lutte contre la diffusion de l'infection VIH (et des autres IST)



Prévention diversifiée

La « PREP » : pour qui ?

Personnes éligibles à la PrEP

- Adultes

- Risque élevé d'acquisition sexuelle du VIH :

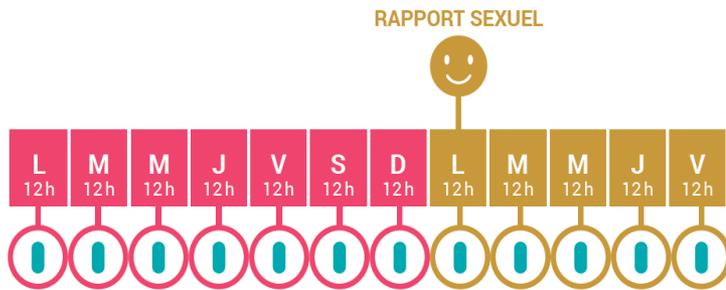
HSH et transgenres avec :

- Rapports anaux sans préservatifs avec ≥ 2 partenaires au cours des 6 derniers mois
- IST (syphilis, infection à *Chlamydia*, gonococcies, VHB, VHC) au cours des 12 derniers mois
- TPE au cours des 12 derniers mois
- Utilisation de drogues au moment des relations sexuelles (cocaïne, GHB, MDMA...)

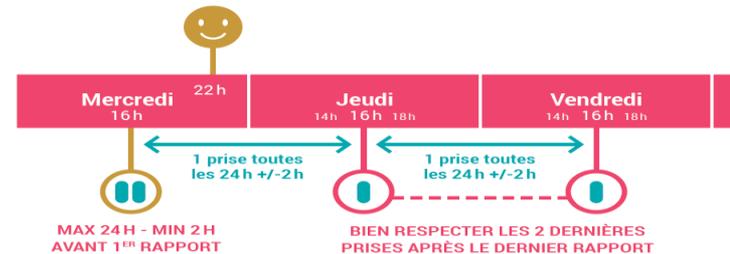
Autres personnes à risques (au cas par cas)

- Travailleurs du sexe n'utilisant pas de préservatifs
- Personnes vulnérables n'utilisant pas de préservatifs exposées à des personnes de groupe à risque (UDIV, personnes avec multiples partenaires sexuels, personnes de régions à forte prévalence de l'infection VIH)

La « Prep » : comment ?



Prep en continue



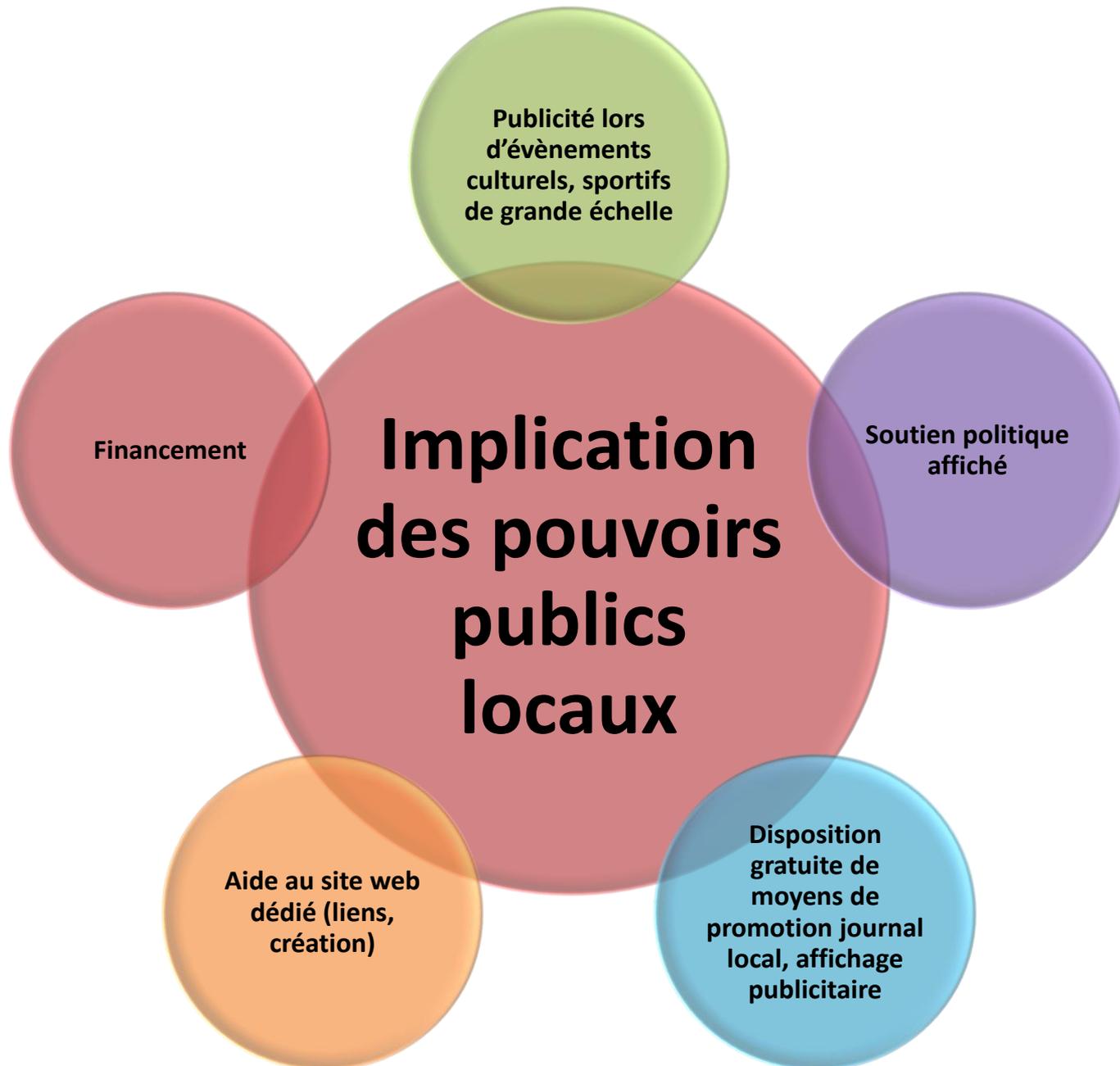
Prep à la demande

- Dans le cadre d'un suivi (tous les 3 mois) en consultation « santé sexuelle » et de prévention et de dépistage/diagnostic précoce de l'infection par le VIH et des autres IST
- Très bonne efficacité ($\approx 96\%$ si bien prise) de la « Prep » pour réduire l'acquisition de l'infection par le VIH*

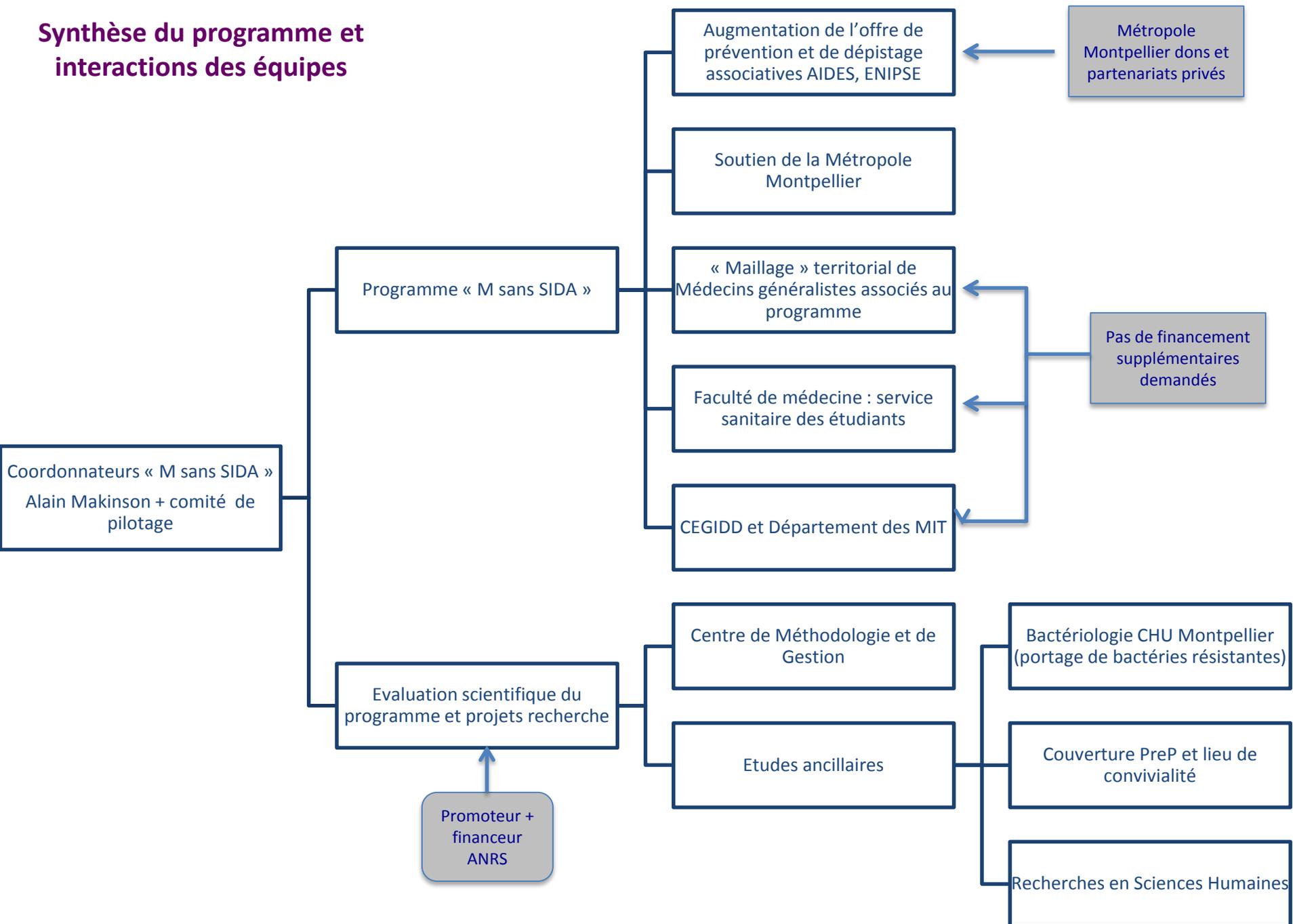
Objectif « M sans SIDA »

- **Promouvoir la prévention diversifiée de l'infection VIH et des autres IST, et d'augmenter la couverture du traitement pré-exposition de l'infection VIH (PrEP) dans les populations à risque de Montpellier, et tout particulièrement les HSH, dans le cadre d'un suivi en consultation sexuelle.**
- **Implique :**
 - mobilisation de l'ensemble des acteurs médicaux, paramédicaux, étudiants en santé, associatifs et politiques de la Métropole pour la lutte contre le VIH/SIDA
 - de façon optimisée, coordonnée
 - en prenant en compte les spécificités du terrain





Synthèse du programme et interactions des équipes



Organisation d'une conférence de presse à la Mairie le 30 novembre 2018



Vers Montpellier sans sida au rendez-vous d'un tournant majeur de la lutte

Mais aussi France Bleu Herault, midi libre, Le Métropoliain

Et l'étape d'après ?

- **Signer avec l'IAPAC et la Mairie la charte des Fast Track Cities**
- **Autour du SIDACTION**
- **Ouverture officielle "M sans SIDA"**
- **Site web et campagnes publicitaires**
- **Appel au don/partenariat**
 - **Mecenat**
 - **Dons industriels**
 - **Laboratoires pharmaceutiques**
 - **ARS ?**
 - **Mairie de Montpellier, plus tard Métropole ?**

Evaluation scientifique du programme

- **Critère de jugement principal :**
 - **Nombre de sujets mis sous Prep et suivi en consultation « sexuelle »**
 - « PrEPeurs » actuels + à venir MIT/CeGIDD/réseau de médecins généralistes
 - Pentes de croissance sujets « PrEP eurs » avant et pdt le programme
- **Critères de jugements secondaires**
 - Incidence de l'infection VIH sur 3 ans et nombre de primo-infections
 - Incidence des IST (autres que VIH)
- **Etudes ancillaires:**
 - **Enquêtes transversales lieux de convivialité gaie**
 - Prévalence des « Prepeurs » dont Prep encadrée, Prep « sauvage »
 - **Impact des antibiothérapies réitératives pour les IST sur le portage digestif de bactéries multirésistantes sur la file active des « Prepeurs »**
 - **Etudes sociologiques sur les PrEPeurs**



Estimation du nombre de sujets éligibles à la Prep à Montpellier Méditerranée Métropole

| Estimation de l'incidence de l'infection par le VIH chez les HSH à risque | Nombre de nouvelles infections HSH Montpellier Métropole | Estimation du nombre de sujets à proposer la PrEP (refus estimé de 30%) |
|---|--|---|
| 6,6/100 personnes-années | Entre 50-60/an | 600 sujets Soit 300 sujets supplémentaires |

Le programme a comme critère de jugement principal le nombre de sujets suivis et mis sous Prep

l'inclusion d'au moins 300 sujets suivis en consultation dédiée permettrait une réduction de l'incidence de l'infection VIH d'environ 50% dans la Métropole

Actuellement environ 300 sujets sont suivis sous Prep dans le cadre des MIT et du CEGIDD
Les 300 sujets à recruter actuellement sont probablement parmi les plus difficiles à intégrer

Pourquoi un programme « M sans SIDA » à Montpellier ?

- **Raisons de santé publique :**
 - Prévalence de l'infection VIH élevée, communauté gay importante
 - Exemple pragmatique de prévention en santé
 - Synergie avec les autres programmes de grandes villes française : Paris sans SIDA, Nice sans SIDA, Bordeaux sans SIDA...
- **Images de la ville**
 - Ville « Gay friendly », ville jeune, étudiante et dynamique
 - Promotion de la Santé Sexuelle
- **Collaboration étroite et historique entre structures associatives, santé, associations de patients**
- **Soutien politique Métropole + ville, ARS, conseil de l'ordre, CHU, Faculté de médecine, COREVIH**
- **Implications d'équipes d'« application » du programme et de professionnels de la recherche (impact et études ancillaires) et universitaires en médecine**

Budget

| Programme | Evaluation scientifique et recherche (ANRS) | Total |
|-----------|---|-----------|
| 258 440 € | 234 327 € | 492 767 € |

Merci pour votre attention



CONDUITE À RISQUE :
Laisser son minou sans surveillance

CONDUITE À TENIR :
Se protéger et se faire dépister

POUR LUTTER CONTRE LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES, FAITES-VOUS DÉPISTER RÉGULIÈREMENT

ENIPSE3
ÉQUIPE NATIONALE D'ÉVALUATION, DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ POUR LES ENTREPRISES



CONDUITE À RISQUE :
Laisser Kiki faire n'importe quoi

CONDUITE À TENIR :
Se protéger et se faire dépister

POUR LUTTER CONTRE LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES, FAITES-VOUS DÉPISTER RÉGULIÈREMENT

ENIPSE3
ÉQUIPE NATIONALE D'ÉVALUATION, DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ POUR LES ENTREPRISES

