

Actualités sur le VIH : Fin de la pandémie en 2030 ?

Dr Pascal Pugliese

Praticien hospitalier CHU de Nice - Président du Corevih Paca-Est - Président de la Société Française de Lutte contre le Sida

Fin de la pandémie ?

Termes	Définition pour les maladies infectieuses*
Élimination	Réduction du nombre de nouvelles infections, pour atteindre zéro, d'une infection causée par un agent spécifique dans une zone géographique délimitée à la suite d'efforts délibérés, mais exigeant tout de même des efforts continus d'intervention
Contrôle	Réduction du nombre de nouvelles infections de la prévalence, de la morbidité ou mortalité à un niveau acceptable à la suite d'efforts délibérés, mais nécessitant encore des efforts continus pour maintenir la réduction
≠ Eradication* :	Réduction à zéro de l'incidence, dans le monde entier, interruption complète de la transmission et extinction de l'agent causal, afin qu'il n'existe plus dans l'environnement; les mesures d'intervention ne sont plus nécessaires
≠ Extinction*	= Eradication + n'existe plus dans les laboratoires

*Dowdle WR. The principles of disease elimination and eradication. *Bull World Health Organ* 1998; 76 : 22–25.

LE SIDA EN CHIFFRES

Nous assistons à un ralentissement des progrès en matière de réduction des nouvelles infections au VIH, d'amélioration de l'accès au traitement et d'élimination de la mortalité liée à des maladies opportunistes. Voici les données les plus récentes sur le VIH pour 2020.

1,5
million

de nouvelles infections au VIH

37,7
millions

de personnes vivant avec le VIH en
2020

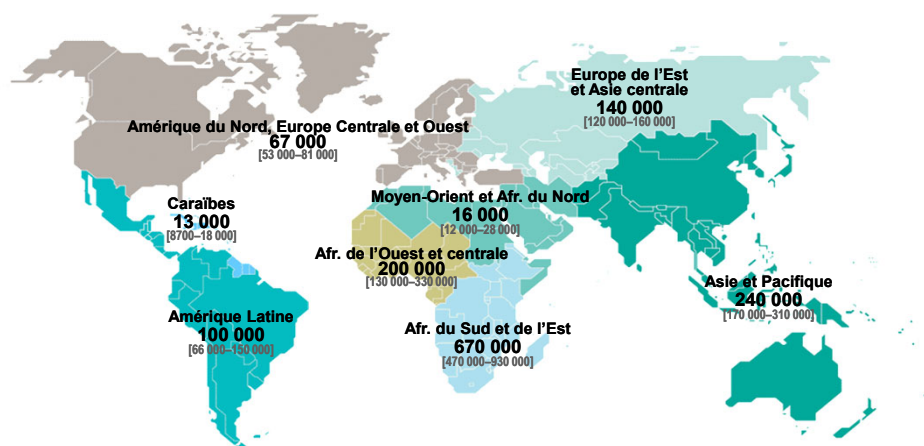
680
mille

personnes décédées d'une maladie
opportuniste liée au sida en 2020

79.3 millions [55.9 millions–110 millions] de personnes ont été infectées par le VIH depuis le début de l'épidémie.

36.3 millions [27.2 millions–47.8 millions] de personnes sont décédées de suite de maladies liées au sida depuis le début de l'épidémie.

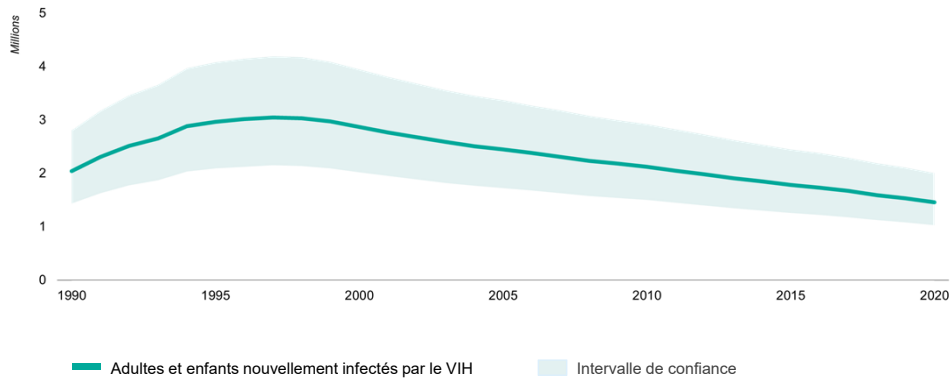
Adultes et enfants nouvellement infectés par le VIH | 2020



Total: 1.5 million [1.0 million–2.0 million]

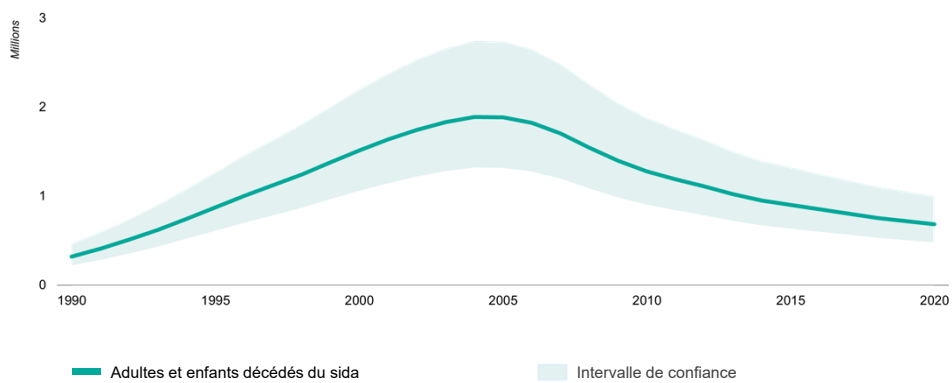
Source: UNAIDS 2021 epidemiological estimates.

Adultes et enfants nouvellement infectés par le VIH | 1990–2020



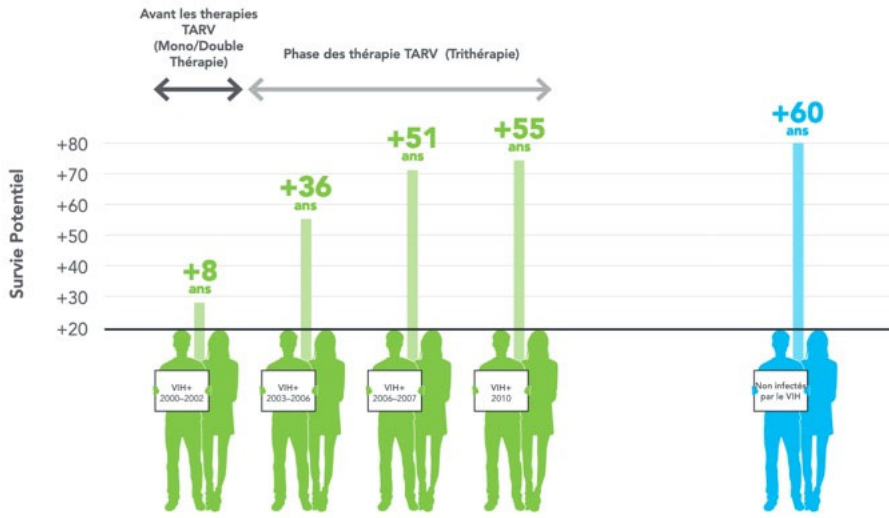
Source: UNAIDS 2021 epidemiological estimates.

Adultes et enfants décédés du sida | 1990–2020



Source: UNAIDS 2021 epidemiological estimates.

LE TRAITEMENT DU VIH PEUT NORMALISER LA SURVIE



Impact attendu du traitement du VIH sur la survie d'une personne âgée de 20 ans vivant avec le VIH dans un milieu à revenu élevé (différentes périodes)

Source : Samji H et al., PLoS ONE, 2013.

40 ANS DE RIPOSTE AU SIDA

1981 • Les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) des États-Unis publient le premier rapport officiel sur ce qui allait devenir l'épidémie du VIH

1982 • Le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) est défini pour la première fois

1983 • Le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) est identifié comme étant à l'origine du sida

1984 • Une épidémie de sida chez les hémophiles est signalée en Afrique

1985 • Année de premier dépistage des anticorps de lutte contre le VIH

1986 • Le Global network of people living with HIV/AIDS (GNPA), à l'époque l'Internationale, et le Steering Committee of People Living with HIV/AIDS, lance des programmes d'échange de seringues afin de réduire la transmission du VIH en Australie, aux Pays-Bas et en Grande-Bretagne

1987 • La première thérapie contre le sida, la zalcitabine ou AZT, est autorisée aux États-Unis

1988 • Les scientifiques mettent au point la première thérapie permettant de réduire la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Le sommet de Paris établit le principe de la Participation accrue des personnes vivant avec le VIH (GIPA)

1991-93 • Premiers ralentissements majeurs de l'épidémie du VIH dans les pays en voie de développement avec l'annonce d'un recul de la prévalence du VIH chez les jeunes femmes enceintes en Ouganda et les jeunes hommes en Thaïlande

1994 • Les scientifiques mettent au point la première thérapie permettant de réduire la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Le sommet de Paris établit le principe de la Participation accrue des personnes vivant avec le VIH (GIPA)

1996 • L'ONUSIDA lance d'un traitement combinant au moins trois antiretroviraux. • Création de l'ONUSIDA

1997 • Le Brésil devient le premier pays en voie de développement à fournir une thérapie antiretrovirale via son système de santé publique. • Un pic est atteint avec près de 2,2 millions (2,2-3,5 millions) de nouvelles infections par an

1998 • Évaluation d'un antiretroviral pour prévenir la transmission de la mère à l'enfant (PTME) se révèle efficace dans les environnements à faibles ressources et son déploiement dans le monde est recommandé

2000 • Résolution 1308 du Conseil de sécurité de l'ONU (pour la première fois, un problème sanitaire est identifié comme menace pour la sécurité). • Déclaration du Millénaire et lancement des Objectifs du Millénaire pour le développement

2001 • Session extraordinaire de l'Assemblée générale de l'ONU sur le VIH/sida. • (UNGASS) - 189 États membres signent la Déclaration d'engagement. • La Déclaration de Doha sur l'accès aux aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC) soutient la santé publique. • Les États membres de l'Union Africaine s'engagent à allouer au moins 1% de leurs budgets annuels à l'amélioration du secteur de la santé

2002 • Fonds mondial de lutte contre le sida, le tuberculose et le paludisme. • 300 000 personnes sous traitement dans les pays en voie de développement

2003 • L'OMS et l'ONUSIDA lancent l'Initiative 3 x 5 à pour que 3 millions de personnes dans les pays en voie de développement obtiennent un traitement antiretroviral d'ici 2005. • Création du Plan d'urgence du président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR). Son engagement de 15 milliards de dollars sur cinq ans est le plus important de l'histoire venant d'une seule source pour lutter contre une maladie

2005 • Engagement du G8 en faveur de l'accès universel au traitement.

2006 • Les États membres de l'ONU s'engagent à l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien

2007 • L'ONUSIDA et l'OMS recommandent la circoncision médicale volontaire dans les contextes de forte prévalence du VIH

2009 • Multiplication des preuves qu'un traitement antiretroviral commencé tôt réduit la morbidité et la mortalité liées au VIH et à la tuberculose, ainsi qu'à la transmission du VIH et de la tuberculose

2010 • L'ONUSIDA lance le concept de PrEP

2010 • L'ONUSIDA lance le concept de PEP

2010 • L'ONUSIDA lance le concept de PEP

2012 • L'ONUSIDA/OMS publie des directives sur les antiretroviraux pour la prévention des couples sérodifférents

2013 • L'utilisation de la prophylaxie pré-exposition est approuvée pour les personnes séro-négatives au VIH

2015 • Objectif de développement durable pour mettre fin au sida comme menace de santé publique d'ici 2020

2015 • Cuba devient le premier pays à éliminer les nouvelles infections au VIH chez les enfants

2016 • Recommandations en matière de dépistage de traitement pour toutes les personnes vivant avec le VIH

2018 • Il est démontré qu'un anneau vaginal libérant des antiretroviraux sur une longue période empêche à environ 50 % une contamination au VIH

2019 • La première étude approuvée qui est approuvée à action préventive protègent les femmes du VIH

2021 • 27,4 millions de personnes sous traitement, 1,5 million de nouvelles infections

2021 • Adoption d'une nouvelle stratégie mondiale de lutte contre le sida mettant l'accent sur la fin des inégalités pour éradiquer le sida



© 2021 ONUSIDA. Tous droits de reproduction réservés.

Objectifs 95-95-95 d'ici 2030



• 2020 : 90-90-90

- 90% des personnes vivant avec le VIH sont **diagnostiquées**
- 90% des personnes diagnostiquées sont sous **traitement antirétroviral**
- 90% des personnes sous traitement ont une **charge virale indétectable**

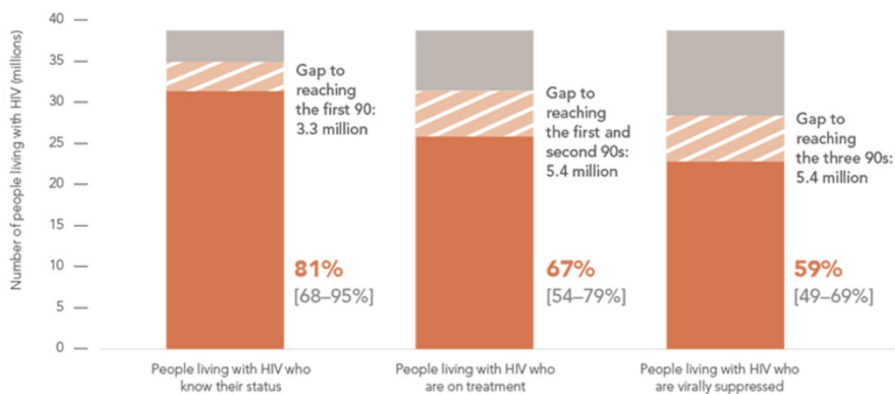
73 % des personnes vivant avec le VIH ont une charge virale indétectable

• 2025 : 95-95-95

86 % des personnes vivant avec le VIH ont une charge virale indétectable


Horizon 2020 **90-90-90**
Horizon 2030 **95-95-95**

HIV testing and treatment cascade, global, 2019

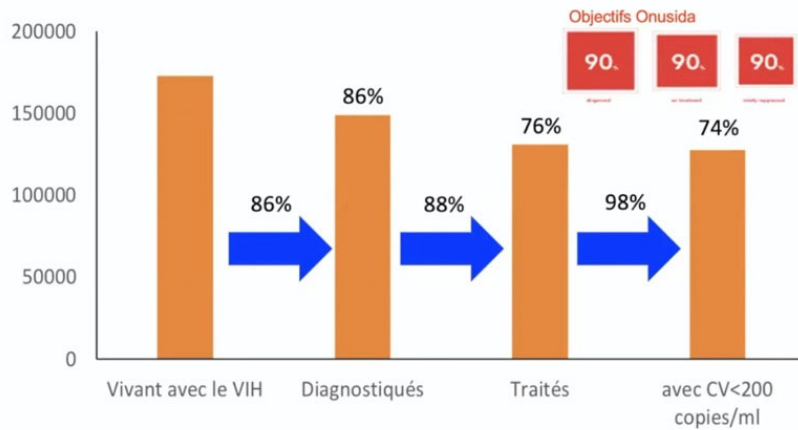


Source: UNAIDS special analysis, 2020 (see annex on methods).

Objectif sida zéro.

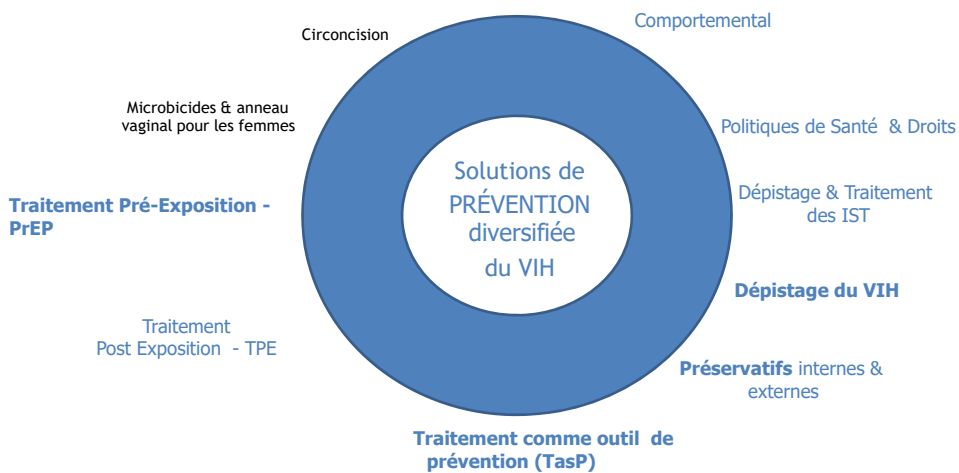
Cascade de la prise en charge en 2018

~ 171300 personnes vivaient avec le VIH, ~ 2/3 des hommes

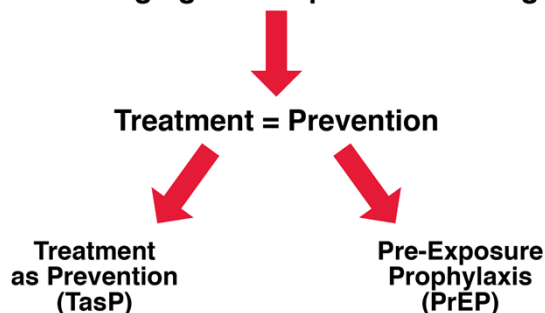


Personnes infectées non diagnostiquées en 2018 : 24069 (6,4 pour 10 000 habitants en France)

Solutions de prévention diversifiée du VIH en 2022



“Game Changing” Concept in Addressing HIV



En théorie, si l'on traite toutes les personnes vivant avec le VIH et si l'on offre la PrEP à toutes les personnes exposées au VIH, nous pouvons mettre fin rapidement à l'épidémie

Objectif sida zéro.



Résultats concordants des études chez des couples sérodifférents

UNDETECTABLE = UNTRANSMISSIBLE



INDÉTECTABLE = INTRANSMISSIBLE



"The concept of U=U is the foundation of being able to end the epidemic." - Dr. Fauci, NIAID, July, 2019

- Le risque de transmission du VIH par des rapports sexuels sans préservatif avec un traitement antirétroviral bien conduit et une charge virale indétectable est NUL ; aussi bien pour les hommes homosexuels que pour les couples hétérosexuels
- concept U=U (Undetectable = untransmissible), en français I=I (indétectable = intransmissible)
- Informer par le biais des professionnels de santé de première recours
 - Pour lutter à la fois contre l'autostigmatisation des personnes vivant avec le VIH
 - Pour lutter contre la sérophobie et les sérodiscriminations
- Mettre en avant les avantages d'un dépistage et d'un traitement précoce d'une infection par le VIH



La PrEP = Prophylaxie Pré-Exposition au VIH

- Utilisation de médicaments antirétroviraux
 - Chez des personnes non infectées par le VIH
 - Présentant des facteurs d'exposition au VIH
- Le déploiement de la PrEP est le **principal levier actuel** pour augmenter le niveau global de protection
- La prophylaxie pré-exposition (PrEP) a désormais fait la preuve réelle de sa très grande efficacité dans la prévention de l'infection par le VIH au niveau individuel et collectif
- Depuis Juin 2021 : peut être initiée par tout médecin en France

L'existence de la PrEP comme outil de protection contre le VIH devrait être portée à la connaissance de **toute personne sexuellement active**, au même titre que le préservatif, **indépendamment de son orientation sexuelle, de son identité de genre ou de son comportement sexuel déclaré.**

4



Populations surexposées au VIH

La PrEP doit pouvoir bénéficier à toutes les personnes de 15 ans et plus pour lesquelles elle représente un bénéfice

Hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes et personnes transgenres

Usagers de drogues injectables

6



Populations exposées au VIH

Femmes et hommes hétérosexuels

● Contexte de forte exposition au VIH :

- Personne ou partenaire(s) provenant de zones où la prévalence est élevée (en particulier Afrique subsaharienne, Caraïbes, Amérique du sud)
- Multipartenariat et partenaires concomittants
- Sexe transactionnel (argent, logement, nourriture, etc.)

● Contexte relationnel

- **partenaires** de statut VIH inconnu ou perçu comme à risque d'acquisition du VIH
- frein du ou des partenaires à l'utilisation d'autres moyens de protection
- femmes enceintes évoquant une exposition possible au VIH ou à des violences sexuelles

● Niveau individuel :

- Non utilisation du préservatif lors de rapports vaginaux, anaux ou oraux (fellation) ;
- marqueurs d'une exposition (autres IST, IVG...)

6



Le dépistage du VIH - HAS 2017

Priorité accordée au dépistage du VIH au sein des populations clés

- Tous les 3 mois
 - chez les gays/bisexuels et les personnes transgenres
- Tous les ans
 - Usagers de drogues
 - Travailleurs/ses du sexe
- Tous les ans chez les personnes originaires de zones de forte endémie (AFS, Caraïbes, Europe de l'Est)

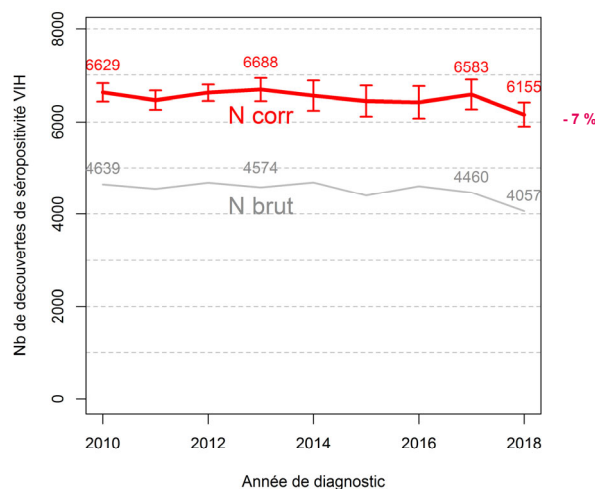
Maintien de la proposition d'un test de dépistage au moins une fois dans la vie entre 15 et 70 ans

- Préférentiellement dans certaines régions (IDF, Paca, DFA)
- Démarche individuelle et volontaire à encourager
- Proposition d'un test de dépistage systématique : IST, Hépatite B ou C, tuberculose, Grossesse ou projet de grossesse, Viol, Prescription d'une contraception ou d'une IVG, Incarcération

Notification aux partenaires à structurer

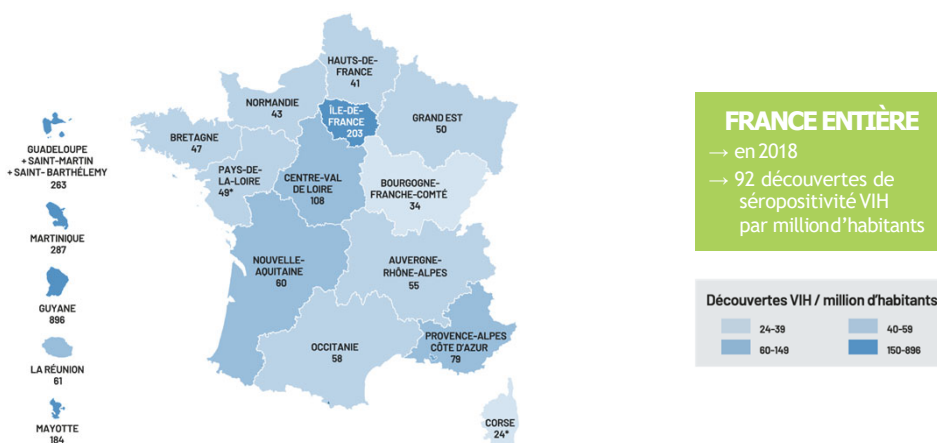
14

DIMINUTION DU NOMBRE DE PERSONNES DÉCOUVRANT LEUR SÉROPOSITIVITÉ VIH EN 2018

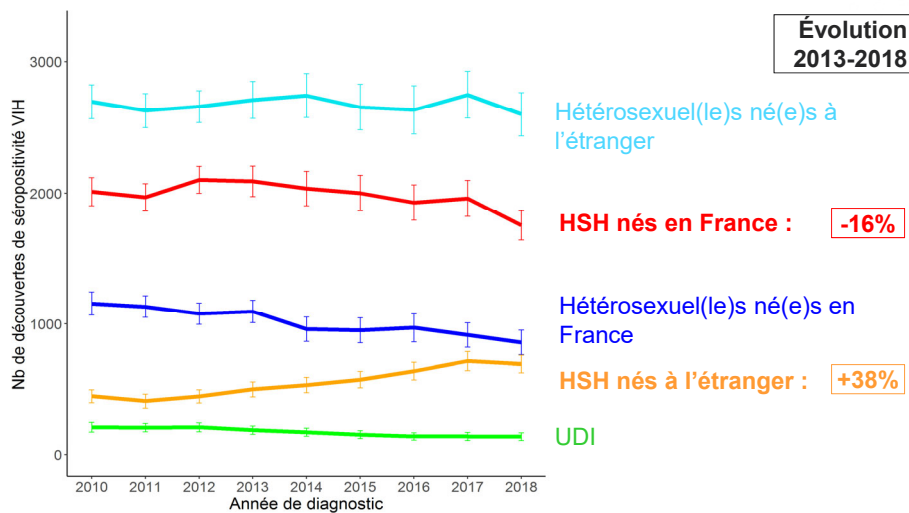


Source : Santé publique France; Données de la déclaration obligatoire du VIH au 31/03/2019, corrigées pour les délais, la sous déclaration et les valeurs manquantes

Taux de découvertes plus élevé dans les Départements Français d'Amérique et en IDF



DIMINUTION CHEZ LES HSH NÉS EN FRANCE, AUGMENTATION CHEZ CEUX NÉS À L'ÉTRANGER



Source : Santé publique France; Données de la déclaration obligatoire du VIH au 31/03/2019, corrigées pour les délais, la sous déclaration et les valeurs manquantes

La réponse territoriale : Nice et Paca-Est

GENÈSE



LANCEMENT DU PROJET LE 1^{ER} DÉCEMBRE 2016

- **PORTEUR DE PROJET**
 - Corevih Paca-Est : Coordination Régionale du VIH et des IST – Paca Est
 - Regroupe les professionnels de santé, les structures hospitalières, les acteurs communautaires VIH / Sida
 - Ouverture aux autres acteurs en santé sexuelle, aux structures et collectivités territoriales

- **LE PÉRIMÈTRE DU PROJET**
 - Dimension médicale : Territoire Paca-Est
 - Dimension projet : Nice et les Alpes-Maritimes

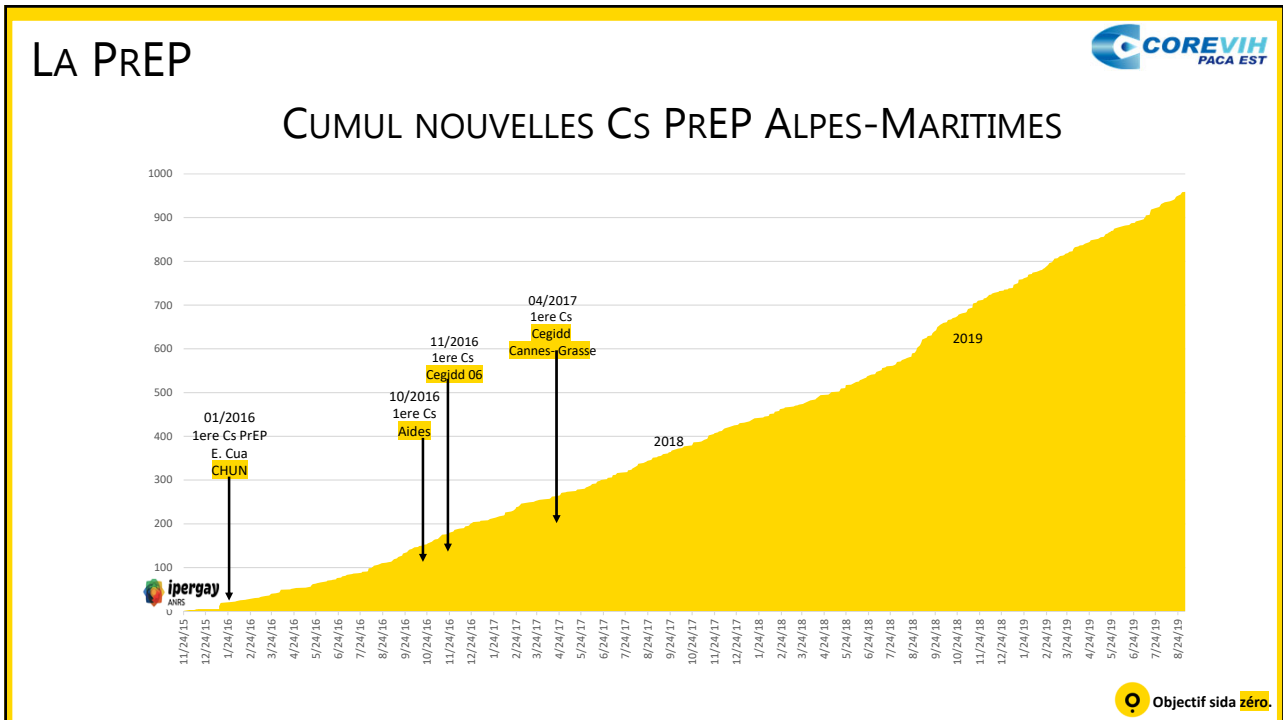
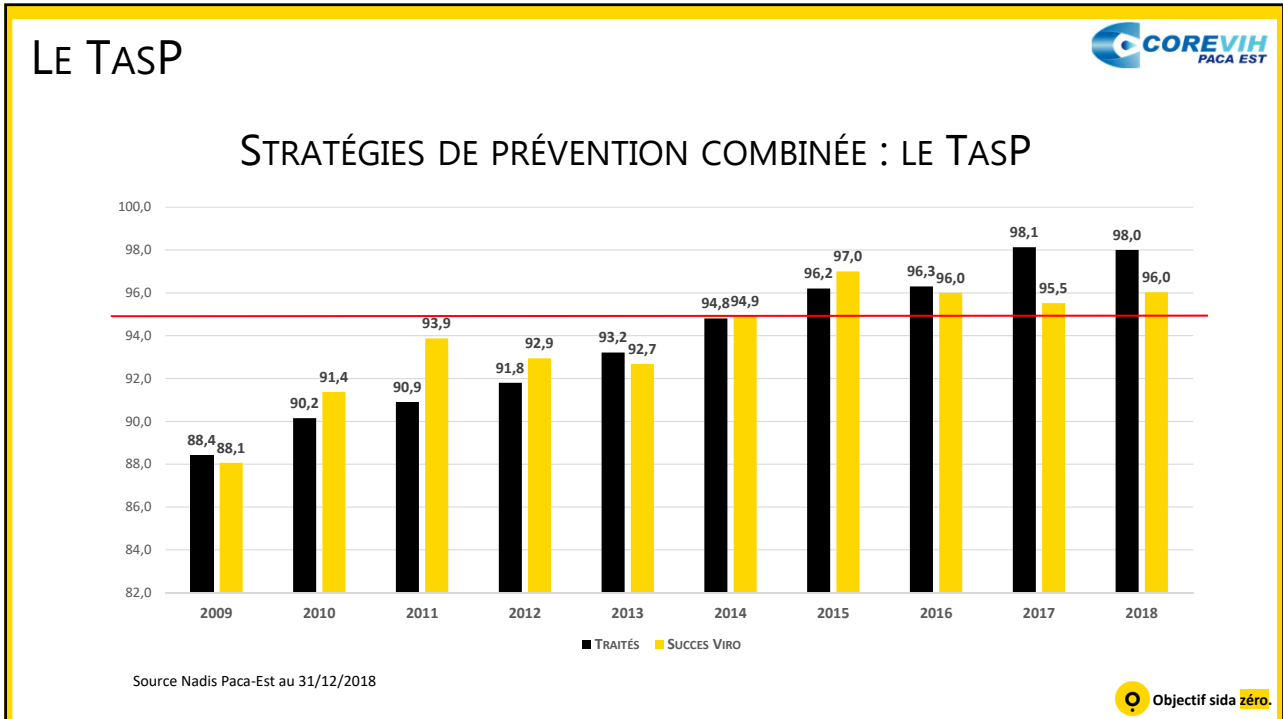
- **UN TITRE : Objectif Sida Zéro** : Nice et les Alpes-Maritimes s'engagent !



GENÈSE

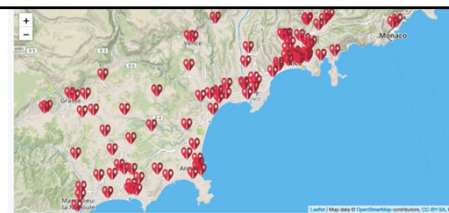
OBJECTIF SIDA ZÉRO : NICE ET LES ALPES MARITIMES S'ENGAGENT !

- **L'ENJEU** : ATTEINDRE L'OBJECTIF **90-90-90 en 2020**
- **L'OBJECTIF PRINCIPAL** : DIMINUER DE **30 %** LE NOMBRE DE NOUVELLES CONTAMINATIONS PAR LE VIH EN 2020
- **LES OBJECTIFS INTERMÉDIAIRES** :
 - Le public et les acteurs sont **sensibilisés et utilisent les outils de prévention**.
 - Une approche par **parcours de vie des populations cibles** : HSH, Travailleur du sexe, Détenus, Transgenre., PVVIH, Migrants, Jeunes.
 - Une identification et un **recueil des indicateurs épidémiologiques** et de suivi des actions
 - Prévention diversifiée +++
 - Le **dépistage est renforcé**, auprès des populations les plus à risque de contamination.
 - La **PreP est rendue accessible aux populations les plus à risque**, selon les recommandations nationales.
 - L'accès au **traitement post-exposition** est facilité.
 - Le **lien aux soins** est optimisé du dépistage à la **prise en charge thérapeutique rapide**



VIH
TEST
AU LABO
SANS ORDO

Au Labo Sans Ordo (Vihtest)

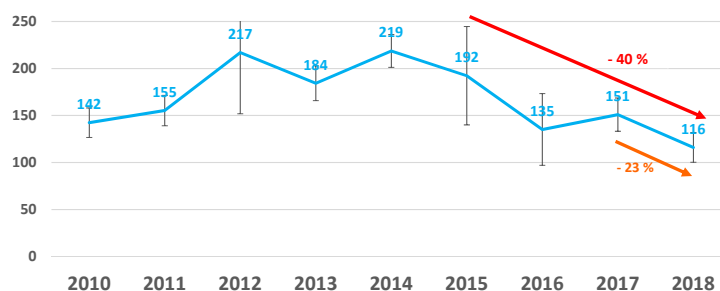


- Expérimentée à Paris et dans les Alpes-Maritimes entre 2019 et 2020
- La part des Vihtests s'établit à 7.2 % du volume de dépistage VIH en laboratoire sur la période de 18 mois
- apporte un volume supplémentaire significatif de tests de dépistage
- Le taux de positivité y est supérieur à celui des tests prescrits
- Le taux de découverte est supérieur avec Vihtest quels que soient le département et le semestre concerné
- Attire et retient des hommes hétérosexuels, groupe plus éloigné du soin
- **Généralisation en France depuis le 1^{er} Janvier 2022**

COREVIH
PACA EST

DÉCOUVERTES DE SÉROPOSITIVITÉ VIH : DONNÉES REDRESSÉES

Santé
publique
France



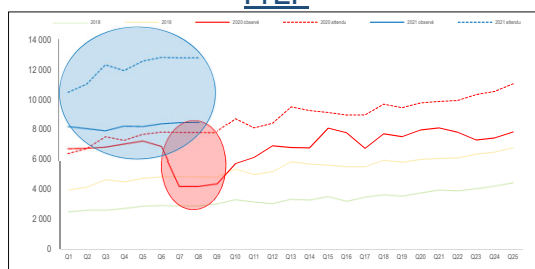
Source Santé publique France : e-DO - Données redressées

Personnes infectées non diagnostiquées en 2018 : 350 (IC à 95% : 261-432)
93% des personnes vivant avec le VIH sont diagnostiquées

PrEP et recours au dépistage du VIH depuis le Covid-19

- Fortes baisses pendant le 1er confinement, puis maintien d'un niveau inférieur à l'attendu dans les mois qui ont suivi

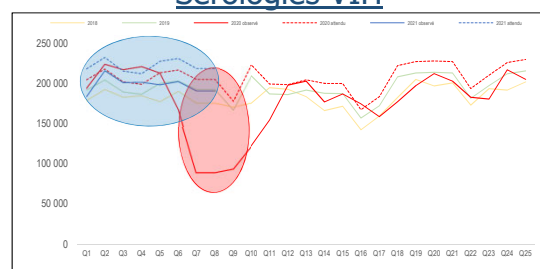
PrEP



Globalement (mars 2020 – avril 2021)

- Délivrances en baisse de 28% par rapport à l'attendu
 - ✓ -65% chez les <20 ans
- Initiations en baisse de 17%
 - ✓ -37% chez les <20 ans

Sérologies VIH



Globalement (mars 2020 – avril 2021)

- -946 000 sérologies (-16%) par rapport à l'attendu
 - ✓ -28% chez les <20 ans
 - ✓ -21% chez les hommes / -13% chez les femmes

Élimination de la transmission du VIH ?

- Atteindre et maintenir les 95-95-95 mais absence de modèles publiés montrant que l'atteinte de cet objectif permettrait d'éliminer le VIH
 - Réduire le délai entre infection et diagnostic : dépistage +++
 - Réduire la probabilité d'acquisition du VIH : prévention +++ (PrEP, préservatifs,...)
- Inscrire les programmes de prévention sur le long terme : maintenir
 - les personnes séronégatives à risque d'infection dans les programmes de prévention
 - les personnes séropositives dans le système de soins
- Dans une approche globale de santé sexuelle
 - Tenant compte des variations locales de l'épidémie
 - Réduisant les inégalités d'information et d'accès à la prévention, au dépistage, au traitement dans une démarche d'équité

