

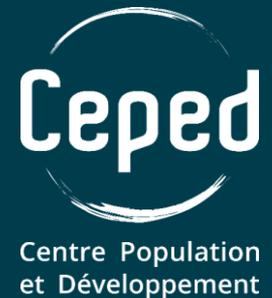


**Sciences sociales et VIH/sida en Afrique subsaharienne**  
Abidjan · 14 décembre 2016 · #SP1302

# Accès à la prophylaxie préexposition (PrEP) en Afrique de l'Ouest : nouvelles questions et enjeux

**Joseph Larmarange**

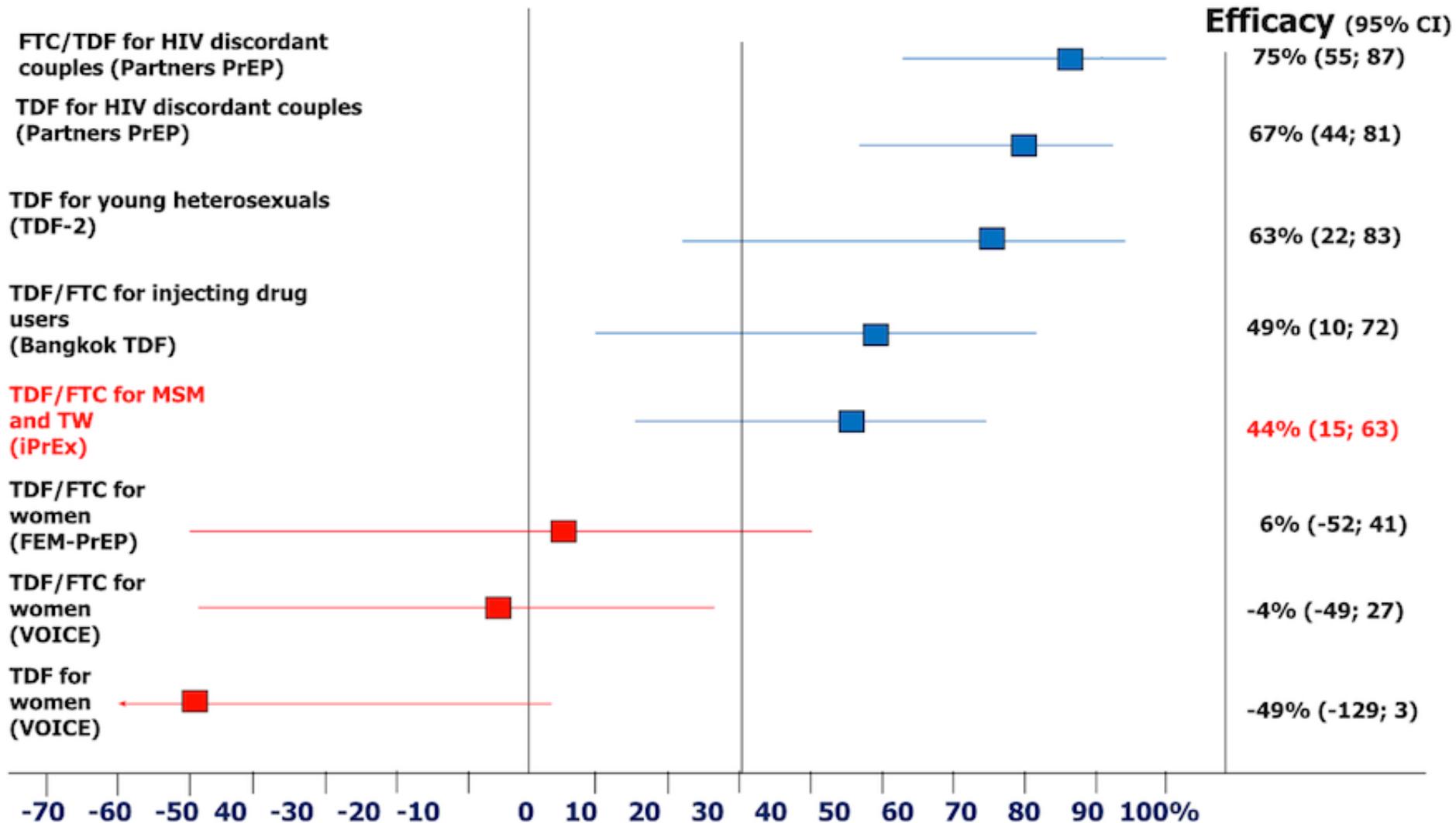
Ceped (Paris Descartes IRD) / IRD



# CONTEXTE

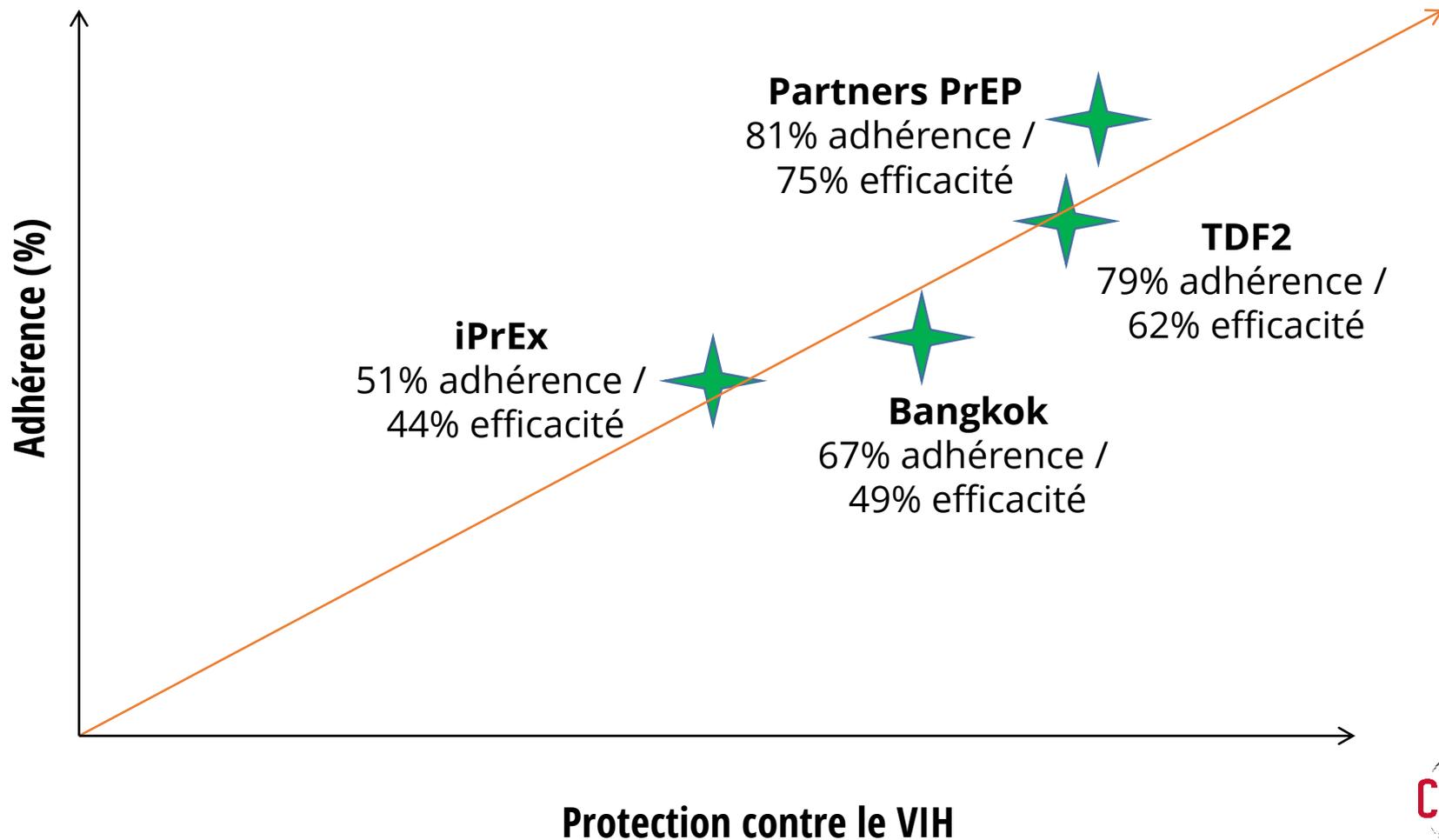
- » Dernière décennie : biomédicalisation accrue de la prévention
  - › Circoncision masculine
  - › Traitement comme moyen de prévention (TasP)
  - › Prophylaxie préexposition (PrEP)
  - › Recherches sur les microbicides, la vaccination...
  
- » fondée en partie sur des concepts déjà connus
  - › Rôle des ARVs pour réduire la transmission mère-enfant par exemple
  - › Prophylaxie du paludisme
  - › ....
  
- » en lien avec le sentiment de certains acteurs d'un « échec » des approches comportementales
  - › mise en avant d'une efficacité limitée du préservatif

# AVANT 2014 : DES RÉSULTATS EN DEMI-TEINTE



Modified from: Abdool Karim SS. Lancet 2013; 381(9883):2060-2 and Garcia-Lerma G CROI 2014 .

# UNE EFFICACITÉ FONCTION DE L'ADHÉRENCE



# FIN 2014 : IPERGAY ET PROUD

- » 2 essais au Nord auprès d'homosexuels masculins
  - › Efficacité de **86 %** (réduction incidence VIH)
  - › PrEP continue (PROUD) ou à la demande (Ipergay)
  - › Résultats annoncés fin 2014 et présentés à la CROI en février 2015
  
- » Septembre 2015 : nouvelles recommandations OMS
  - › Recommandation de la PrEP orale (à base de Tenofovir)
  - › Populations à « *risque substantiel* », définies « *provisoirement* » comme **incidence > 3%**
  - › Demande de recherches opérationnelles pour guider la mise en œuvre effective de cette recommandation

# POUR QUI ?

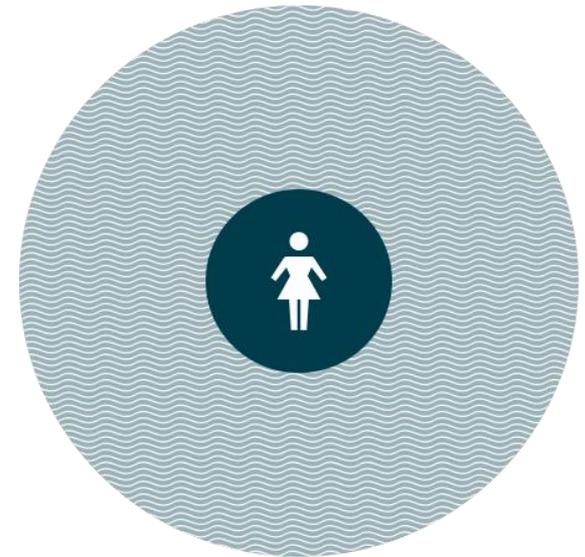
Homosexuels  
masculins



Travailleuses  
du sexe



Jeunes  
femmes



- » Situation hétérogène d'un contexte épidémiologique à un autre :
  - › Consommateurs de drogues, migrants, hommes...
- » Les populations que l'on cherche à atteindre sont-elles celles qui fréquentent les structures déjà existantes ?

**Catégories épidémiologiques d'exposition ≠ groupes sociaux constitués**

# QUELS CRITÈRES D'ÉLIGIBILITÉ ?

- » Ce critère de >3% d'incidence pose question
  - › Critère populationnel et non individuel
  - › Sous-groupes « à risque » parmi les populations « clés » ?
  
- ➔ Critères de « comportement à risque » minimum
  - › Ipergay:
    - deux rapports anaux non protégés dans les 6 derniers mois
  - › Recommandations du groupe d'experts en France :
    - plusieurs indications combinant rapports non protégés et partenaires d'un groupe à prévalence élevée ou facteurs physiques d'augmentation du risque
  
- » Et pour celles et ceux souhaitant changer d'outil de prévention ?
  - › En soit, la démarche de faire une demande de PrEP est un indicateur d'exposition

**L'accès doit-il être fondé sur un échec d'autres outils de prévention plutôt que sur l' « exposition » au VIH ?**

# COMMENT ?

une majorité des programmes sont focalisés sur le seul suivi des VIH+

dépistage centré sur l'identification des « nouveaux cas »

**VIH ?**



**Le dépistage est crucial**  
point d'entrée d'une offre diversifiée de santé

trop souvent ponctuel

**VIH +**



suivi médical régulier

**VIH -**



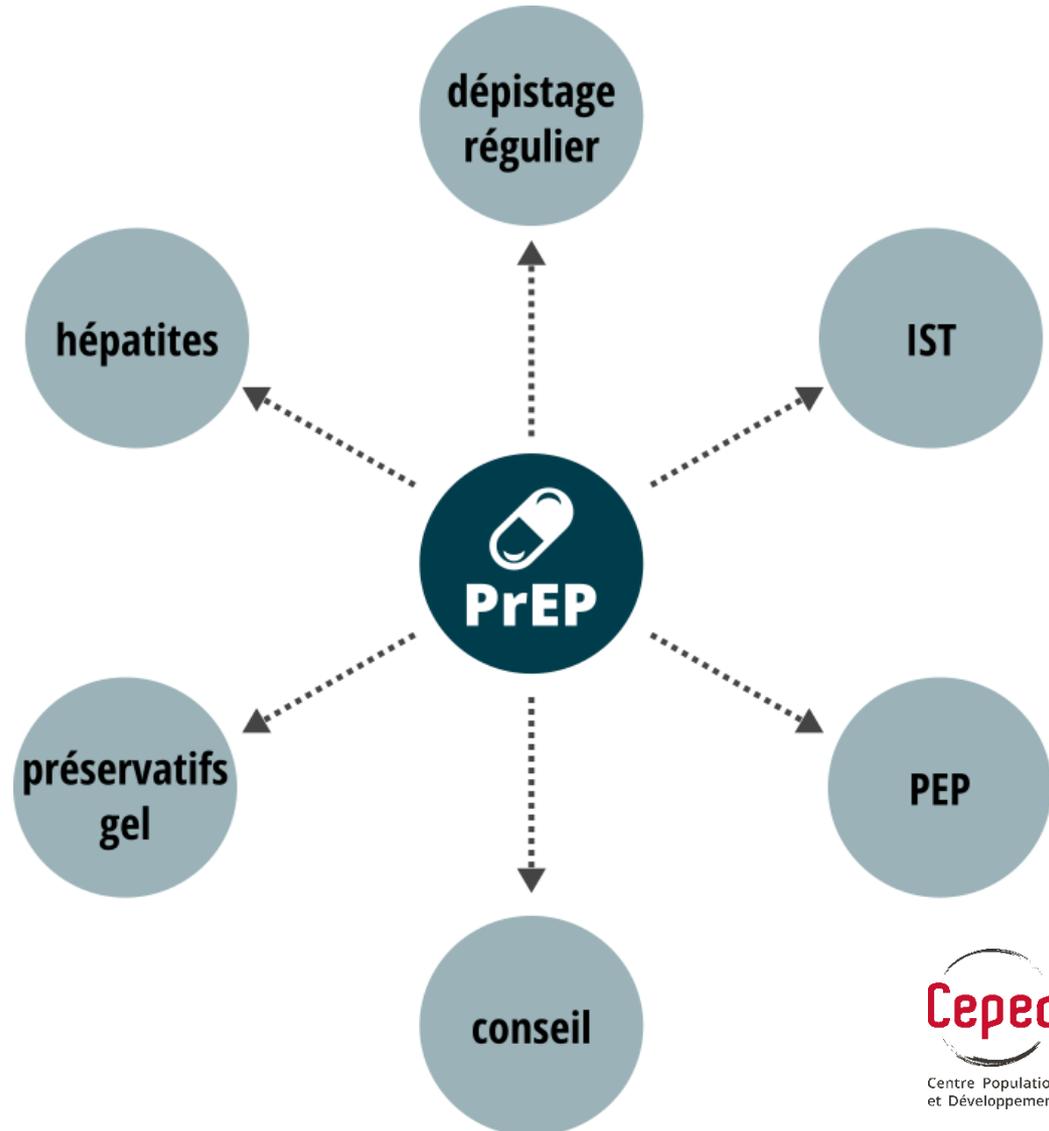
suivi médical régulier

**La PrEP nécessite de repenser le suivi et le parcours de soins des VIH-**

# QUELLE OFFRE DE **PrEP** ?

» Risque : des programmes PrEP avec services associés

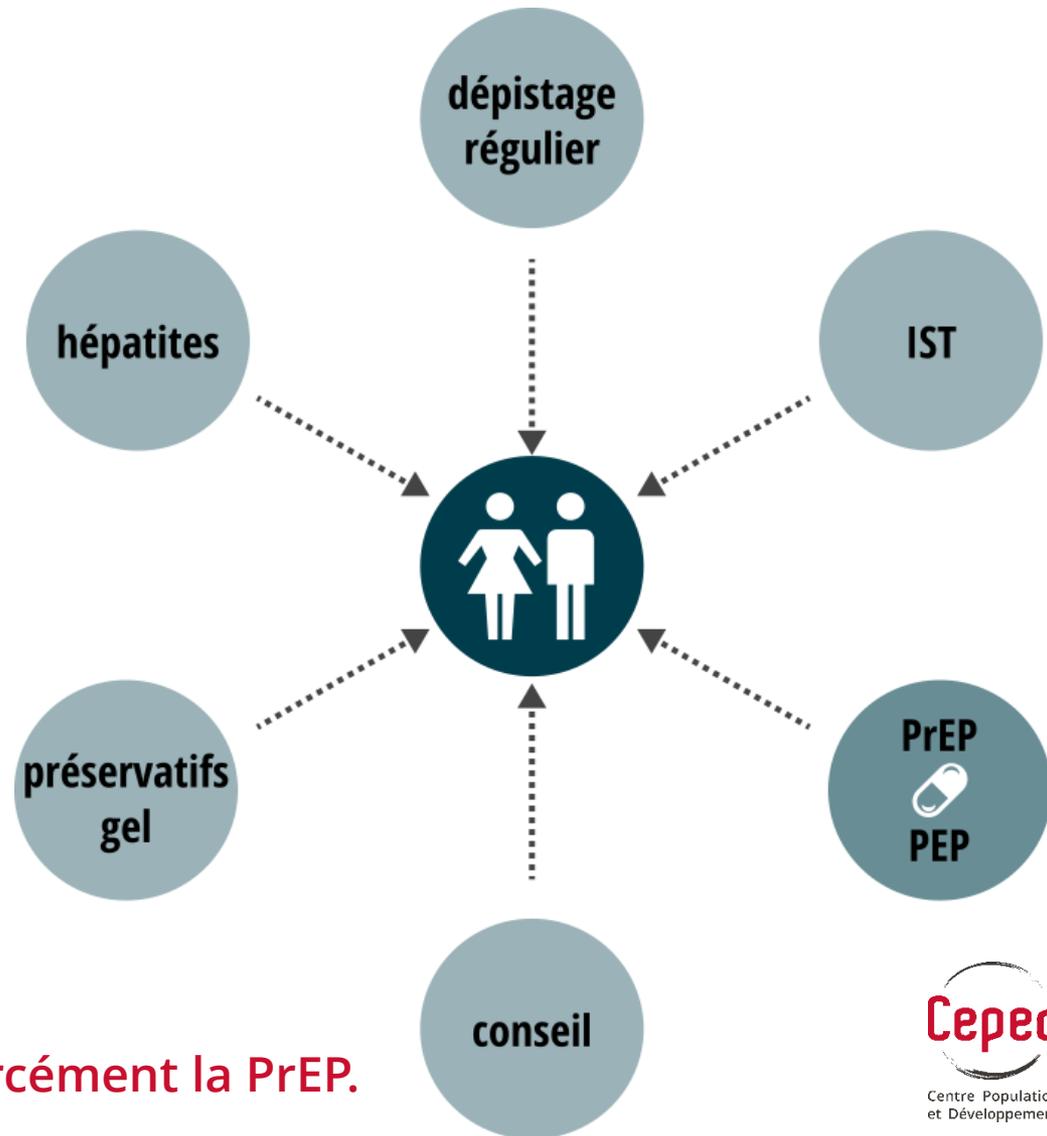
- › Quid des non utilisateurs de PrEP ?  
Peuvent-ils avoir accès aux autres services ?
- › Ne pas interférer avec ce qui marche déjà  
*If it's not broken, don't fix it!*



**Ne pas conditionner  
l'accès aux services à  
la mise sous PrEP**

# SE RECENTRER SUR LES BESOINS DES PERSONNES ?

- » Privilégier une **offre globale en santé sexuelle**, dont la PrEP ne serait que l'un des outils mis à disposition
  - › Offrir du choix (*one size doesn't fit all*)
  - › Un comptoir unique
- » **Simplifier** l'accès aux services
  - › D'autant plus pour des personnes qui ne sont pas malades et/ou qui ont d'autres priorités
- » **Adapter** les services aux populations et contextes
  - › Planification familiale
  - › Circoncision masculine
  - › Addictions
  - › Services hors santé sexuelle



**La demande première n'est pas forcément la PrEP.**

# OÙ ? COMMENT ?

Pairs éducateurs



**Modèle déjà existant**  
mais pression des bailleurs  
pour séparer les activités  
d'*outreach* et en clinique

**PrEP dans des structures  
de santé généralistes ?**

Quid de ceux ne se  
reconnaissant pas dans une  
offre communautaire ?

Cliniques  
communautaires



Structures  
généralistes



??



Cliniques mobiles

**Jusqu'où peut-on aller dans les services proposés en mobile ?**

Un suivi régulier trimestriel est-il possible ?  
Peut-on atteindre des personnes qui n'iraient pas en clinique ?  
Sans être trop intrusif ?  
Coût acceptable ?  
Peut-on convaincre les bailleurs ?

# ÉVOLUTION DES **NORMES** ET **PRATIQUES** ?

- » Quelle appropriation de cet outil dans les discours et pratiques ?
  - › par les utilisateurs et utilisatrices de PrEP ? ceux ne la prenant pas ?

# ÉVOLUTION DES **NORMES** ET **PRATIQUES** ?

- » Quelle appropriation de cet outil dans les discours et pratiques ?
  
- » Que signifie « se protéger » dans un contexte de prévention combinée ?
  - › Quelle complémentarité entre les différents outils ?
  - › Comment mesurer dans nos études les comportements préventifs ?
  - › Prendre en compte les trajectoires individuelles et les parcours de santé :  
recours alternatif aux outils selon les contextes, les partenaires et les moments de la vie

# ÉVOLUTION DES **NORMES** ET **PRATIQUES** ?

- » Quelle appropriation de cet outil dans les discours et pratiques ?
- » Que signifie « se protéger » dans un contexte de prévention combinée ?
- » La PrEP peut-elle remodeler les relations sociales autour de la sexualité ?
  - › Outil asymétrique de prévention, permet une plus grande autonomie dans sa gestion personnelle des prises de risque
  - › Influe en même temps les modes de négociation entre partenaires sexuels
  - › Parallèle à faire avec les travaux sur la contraception, notamment la pilule

# ÉVOLUTION DES **NORMES** ET **PRATIQUES** ?

- » Quelle appropriation de cet outil dans les discours et pratiques ?
- » Que signifie « se protéger » dans un contexte de prévention combinée ?
- » La PrEP peut-elle remodeler les relations sociales autour de la sexualité ?
- » Quel impact (ou non) sur le marché sexuel ?
  - › Prise en compte de ce critère dans le choix de ses partenaires sexuels ?
  - › Évolution des « tarifs » du travail du sexe ?

# ÉVOLUTION DES **NORMES** ET **PRATIQUES** ?

- » Quelle appropriation de cet outil dans les discours et pratiques ?
- » Que signifie « se protéger » dans un contexte de prévention combinée ?
- » La PrEP peut-elle remodeler les relations sociales autour de la sexualité ?
- » Quel impact (ou non) sur le marché sexuel ?
- » Bio-médicalisation croissante de la sexualité
  - › Tendances déjà existantes mais amplifiées par les nouveaux outils de prévention
  - › Intrusion croissante de la santé publique dans la sphère privée
  - › Enjeux éthiques

# UN ENTHOUSIASME À NUANCER

- » Un nouvel outil efficace, mais pas forcément adapté à toutes les populations / tous les contextes
- » Pas si simple d'emploi :
  - › Suivi médical régulier
  - › Nécessite une bonne adhérence
- » Outil de prévention du VIH, mais ne protège
  - › ni des autres infections sexuellement transmissibles
  - › ni des grossesses non désirées
- » Au-delà des essais d'efficacité, nécessité des documenter les changements sociaux induits.

**La PrEP n'est pas la « solution miracle »  
pour éliminer la transmission du VIH.**

# UNE OPPORTUNITÉ À SAISIR ?

La mise en œuvre de la PrEP est une occasion de faire évoluer les **systemes de santé**, tant en matière de

- › services proposés
- › modèles de soins
- › que de politiques publiques

à condition de

- › ne pas penser uniquement PrEP ou VIH
- › recentrer l'offre de santé sur l'ensemble des besoins de chaque population
- › décompartmenter les activités et les financements



# MERCI

*[joseph.larmarange@ceped.org](mailto:joseph.larmarange@ceped.org)*



Centre Population  
et Développement