Best of des Journées Thématiques Santé Sexuelles 2024













Mojgan Hessamfar



Plénière COREVIH NA 18-06-2024



DEPISTAGE DES IST A LA DEMANDE DU PATIENT ET PARCOURS DE SOINS EN SANTE SEXUELLE

Dre Maud Giacopelli (DGS)
Dr Pascal Pugliese (Corevih Paca-Est)







Dépistage des IST à la demande du patient en LBM

Contexte:

- Augmentation continue de l'incidence des IST bactériennes (Données SPF 2023)
- Feuille de route 2021-2024 de la Stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030 : faire un pas décisif dans la diversification de l'accès au dépistage et aux outils de prévention afin de réduire au maximum les occasions manquées de prévenir une infection par le VIH, les IST ou les hépatites
- Action n°13 de cette FDR : Diversifier les opportunités de dépistage : assurer le dépistage gratuit et sans ordonnance dans les laboratoires de biologie médicale
- Mesure portée par l'article 30 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2023 / les examens de biologie médicale relatifs au dépistage de l'infection par le VIH ainsi que ceux relatifs au dépistage d'autres infections sexuellement transmissibles sont réalisés à la demande du patient en laboratoire de biologie médicale
- La mise en place du dispositif s'appuie sur deux textes juridiques, en cours de validation et d'arbitrage :
 - Un arrêté fixant la liste des IST incluses dans le dispositif et précisant les modalités de réalisation de ces dépistage
 - Un décret en Conseil d'Etat définissant une éventuelle condition d'âge pour la prise en charge à 100%

14/05/2024



Égalité

Fraternité

Description et mise en œuvre de la mesure

Liste des IST concernées (en plus du VIH) :

- Chlamydia trachomatis/Gonocoque 1/2/3 sites
- Syphilis
- Hépatite B

Périmètre : laboratoire de biologie médicale de ville et hospitalier

Mise en œuvre :

- Auto-questionnaire remis au patient à l'arrivée en LBM : permettra de déterminer quelles IST et les sites à prélever selon pratiques sexuelles
- Rendu des résultats : Compte-rendu des résultats (+ ou -) : messages de prévention et d'informations systématiques
- Si résultat positif : appel systématique du biologiste pour prise en charge médicale adaptée :
 - Médecin généraliste
 - CeGGID
 - Service hospitalier (VHB et VIH)
 - · Possibilité d'intervention d'un navigateur si difficulté d'orientation

Calendrier : déploiement prévu pour septembre 2024







Séroconversions pendant ou après la PrEP

Pr C Delaugerre

Journées thématiques Santé Sexuelle 28-29 Mai 2024 Campus Cordeliers, La Sorbonne





Programme PrEP : rôle majeur du dépistage VIH

- Implémentation de la PrEP inclus un dépistage répété (tous les 3 mois) chez des personnes à haut risque d'acquisition du VIH :
- →Le dépistage du VIH est nécessaire <u>avant</u> la PrEP pour éviter la sélection de virus résistant si la PrEP est initié chez une personne déjà infectée
- →Le dépistage du VIH <u>doit être répété</u> sur des périodes courtes pour diagnostiquer rapidement l'infection, arrêter et initier un traitement antirétroviral

Défis du diagnostic VIH

Dépister l'infection aiguë

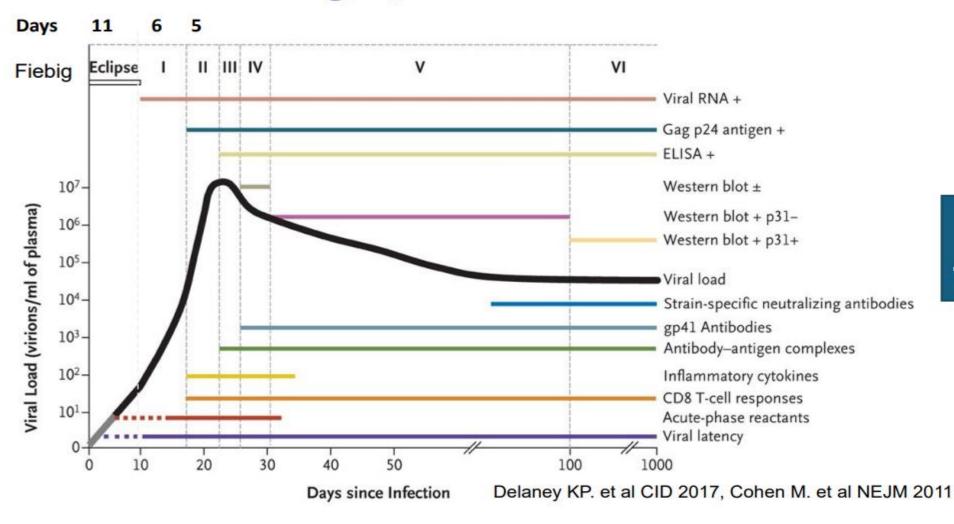
- ✓ Les TROD peuvent échouer en cas d'infection aiguë chez des personnes à haut risque
- ✓ Les tests ELISA 4G combiné Ag/Ac ne sont pas sensibles à 100%
- ✓ La quantification de l'ARN VIH plasmatique systématique a un coût élevé
- ✓II faut répéter le test un mois après l'initiation de la PrEP et tous les 3 mois

Diagnostic de l'infection

- La PrEP peut retarder la séroconversion
 - ✓ La PrEP peut diminuer la charge virale
 - ✓ Des profils complexes peuvent s'observer
 - √Gestion difficile des tests faux positifs

Syndrome de LEVI: Long-acting Early Viral Inhibition

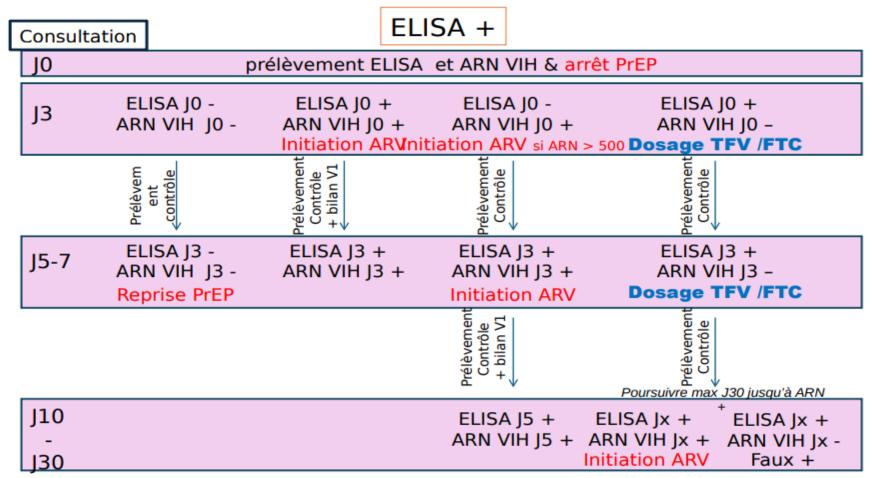
Dynamique des marqueurs virologiques et immunologique



Programme de PrEP Test 4G : Ag + Ac



Algorithme de dépistage VIH



RQ : 1) ELISA +, compléter par un WB; 2) un aliquot de sang total à conserver à chaque ARN VIH prescrit







IST émergentes « Unusual suspects »

- 29 mai 2024 -







Charles Cazanave

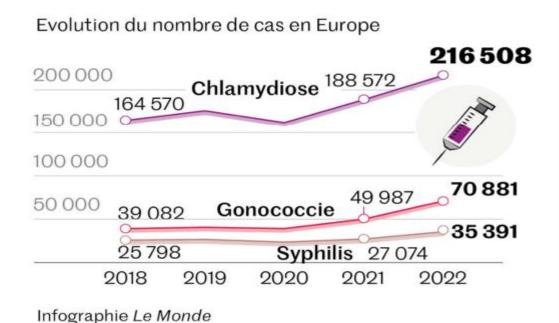
Service des Maladies Infectieuses et Tropicales – CHU Bordeaux Centre National de Référence des IST bactériennes – CHU Bordeaux Equipe ARMYNE, UMR CNRS 5234 MFP – Univ. Bordeaux VP CMIT, responsable Pédagogie Responsable médical du CRAtb Nouvelle-Aquitaine - #CRAtbNoA







Merci Pr C. BEBEAR



Source: European Centre for Disease Prevention and Control



En pourcentage des cas totaux*, en Europe

Hommes ayant des rapports homosexuels

Hommes ayant des rapports hétérosexuels

Femmes ayant des rapports hétérosexuels



* Cas pour lesquels des informations sur le mode de transmission ont été signalés

Infographie Le Monde

Source: European Centre for Disease Prevention and Control

European Centre for Disease Prevention and Control. Chlamydia, Gonorrhoea, Syphilis. In: ECDC. Annual Epidemiological Report for 2022. Stockholm: ECDC; March 7 2024.

SURVEILLANCE

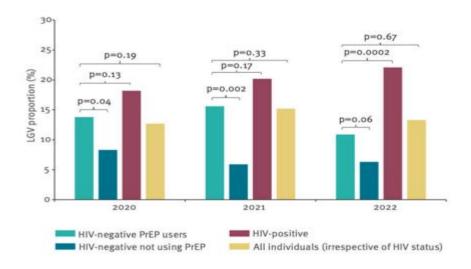
Anorectal lymphogranuloma venereum among men who have sex with men: a 3-year nationwide survey, France, 2020 to 2022



Olivia Peuchant^{1,2}, Cécile Laurier-Nadalié¹, Laura Albucher¹, Carla Balcon¹, Amandine Dolzy¹, Nadège Hénin², Arabella Touati¹, Cécile Bébéar^{1,2}, on behalf of the Anachla study group³

Euro Surv 9 May 2024

Lymphogranuloma venereum proportion, overall and by HIV status, PrEP use, France, 2020–2022 (n = 3,191)



Résultats

- LGV rectale stable 12,7 % (2020) -15,2 % (2021) -13,3 % (2022) > 50 % cas LGV chez HSH VIH-neg
- Augmentation des LGV asymptomatiques : 36% en 2020 à 52,4% en 2022 (p=0,03)
- Pas plus de LGV chez les usagers de la PrEP

Merci Pr C. BEBEAR

ENGON 2022-2023: 5 XDR-NG!

2022 : 2 symptomatic patients infected with an XDR NG ceftriaxone-R and azithromycin-R (CMI>256 mg/L) in France

2023 : 3 symptomatic patients infected with an XDR-NG in France (2 in Rhône-Alpes)

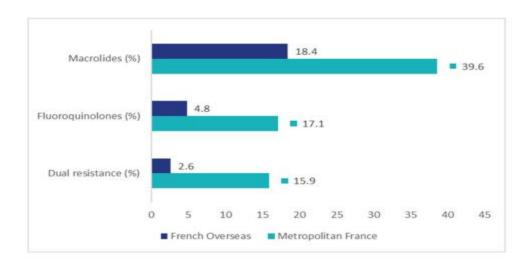
Année	Souche	penA	Sexualité	Lieu infection
2010	F89	42	HSH (urétrite)	France
2017	F90	60	Femme hétérosexuelle (IG)	France
2019	F91	60	Couple hétérosexuel (urétrite, IG) Cambodge	
2022-juin	F92	237	Femme hétérosexuelle (IG)	France partenaire Suisse/Vietnar
2022-dec	F93	60	Femme hétérosexuelle (IGH)	France (idem UK et Autriche)
2023-juin	F94	60	Homme hétérosexuel (urétrite)	Cambodge
2023-juil	F95	60	Homme hétérosexuel (urétrite)	Cambodge
2023-sept	F96	60	Homme hétérosexuel (urétrite)	France

Several imported cases from South-East Asia

Merci Pr C. BEBEAR

Dual resistance in M. genitalium in France





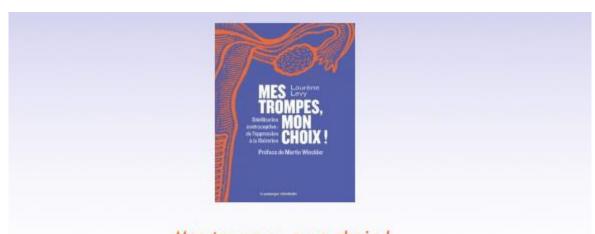
Rapport CNR IST 2023, www.cnr-ist.fr

Le rimming et ses complications...

- Nombre de parasitoses digestives désormais diagnostiquées, particulièrement chez les HSH, sexe oro-anal ou digito-anal
 - Parasites classiques
 - Giardia intestinalis +++
 - Blastocystis: pathogénicité discutée
 - Entamoeba (amibes), seule espèce histolytica est pathogène
 - Dientamoeba fragilis :(pathogénicité discutée
 - Parasites plus souvent chez immunodéprimés mais vus chez immunocompétents
 - Cryptosporidium

Difficultés d'accès à la contraception définitive en France

 Laurène LEVY, Journaliste santé, rédactrice en chef adjointe du média Allodocteurs.fr, autrice du livre Mes trompes, mon choix



Laurène Levy levy.laurene@gmail.com

Mes trompes, mon choix ! Stérilisation contraceptive : de l'oppression à la libération Ed. Le Passager Clandestin, 2023

Aspects juridiques

Loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001

Dès 18 ans

1ère consultation

- ⇒ contraception
- ⇒ techniques de stérilisation
- ⇒ Conséquences (irréversibilité, échec…)

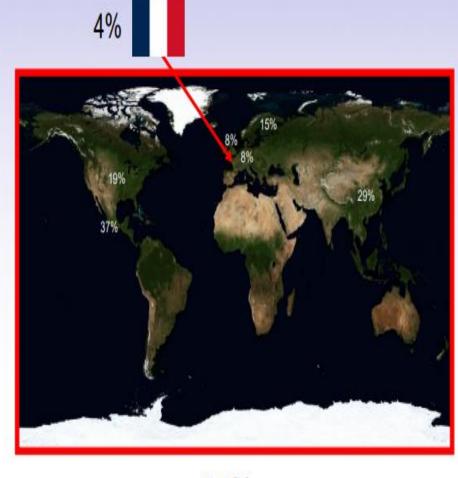
Délai de réflexion de 4 mois

2^{nde} consultation

⇒ consentement par écrit



STÉRILISATION: ÉTAT DES LIEUX DANS LE MONDE



26%

STÉRILISATION: ÉTAT DES LIEUX EN FRANCE

LÉGALE DEPUIS 2001

2010 2022

30 000 ligatures des trompes 2 000 vasectomies

20 300 ligatures des trompes 30 000 vasectomies

Selon les études : entre 0 et 12 % de regrets

→ âge, manque d'information avant l'opération, conflits préexistants entre conjoints, changement de partenaire, décès d'un enfant

STÉRILISATION: LA PARTICULARITÉ FRANÇAISE



POLITIQUE NATALISTE



INFLUENCE DE L'ÉGLISE 3

PATERNALISME MÉDICAL

Femme = mère Injonction à la maternité Union et procréation Valeur famille Figure sachante et paternaliste Jugement, infantilisation

STÉRILISATION: QUELLES ÉVOLUTIONS?

Comment briser le tabou ?
Comment améliorer l'accès à la stérilisation ?



Toujours choisie Jamais forcée



Dialogue, écoute, respect Consentement libre et éclairé



Informer pour dédiaboliser



Mieux former les soignants





FORMATION AU PROTOCOLE DE COOPÉRATION MÉDECIN-INFIRMIER':

« Consultation de santé sexuelle par l'infirmier(ère) en lieu et place du médecin»



Organisation de l'enseignement

60 heures d'enseignements théoriques

- 2 jours de regroupement en présentiel pour le lancement de la formation les 16 & 17 septembre 2024 à l'Hôpital Lariboisière Paris
- 8 après-midis en distanciel, entre octobre 2024 et avril 2025
- 2 jours de regroupement en présentiel (région IDF) en mai 2025, avec évaluation des aptitudes
- Participation aux Journées Santé sexuelle 2025









FORMATION EN LIGNE GRATUITE

Des parcours de formation à la carte









Des parcours métiers pour chaque professionnel









https://www.formasantesexuelle.fr

